

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor:** Sociální pracovník

# UŽÍVÁNÍ DROG STŘEDOŠKOLÁKY

## HIGH SCHOOL STUDENTS' DRUG USE

**Bakalářská práce:** 11-FP-KSS-3039

**Autor:**

Zuzana ŠOLKOVÁ

**Podpis:**

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

**Konzultant:**

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
63	3	0	29	37	4 + 1CD

V Liberci dne: 27. 04. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2010/2011

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zuzana ŠOLKOVÁ**  
Osobní číslo: **P09000851**  
Studijní program: **B7508 Sociální práce**  
Studijní obor: **Sociální pracovník**  
Název tématu: **Užívání drog středoškoláky**  
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce: Zmapovat rozšíření drog u studentů středních škol. Zjistit aspekty ovlivňující první užití návykové látky. Varovat před možnými dopady užívání drog na studium a následně vyvodit možná opatření.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník. Rozhovor.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. Akta Y: Drogový problém versus rodina. 1. vyd. Praha: Votobia. 1999. 125 s. ISBN 80-7220-022-4.
- HAJNÝ, M. O rodičích, dětech, drogách: Drogy a jejich účinky. 1. vyd. Praha: Grada. 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
- JANÍK, A., DUŠEK, K. Drogy a společnost. 1. vyd. Praha: Avicenum. 1990. 342 s. ISBN 80-201-0087-3.
- KALINA, K. a kol. Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR. 2003. 309 s. ISBN 80-86734-05-6.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat. 3. rozš. vyd. Praha: Sportpropag, 1995. 160 s.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. Léčba a prevence závislostí: Příručka pro praxi. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum. 1996. 199 s. ISBN 80-85121-52-2.
- NEŠPOR, K. Návykové chování a závislosti: Současné poznatky a perspektivy léčby. 1. vyd. Praha: Portál. 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432-X.
- PRESL, J. Drogová závislost. Může být ohroženo i vaše dítě? 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25.
- ROTGERS, F. a kol. Léčba drogových závislostí. 1. vyd. Praha: Grada. 1999. 260 s. ISBN 80-7169-836-9.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: 1. dubna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce: 27. dubna 2012



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

vedoucí katedry

dne 22-04-2011

## Čestné prohlášení

**Název práce:** Užívání drog středoškoláky  
**Jméno a příjmení autora:** Zuzana Šolková  
**Osobní číslo:** P09000851

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 16. 04. 2012

---

Zuzana Šolková

*Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří mi pomáhali při tvorbě této práce, zejména pak doc. PhDr. Bohumilu Stejskalovi, CSc. za cenné odborné rady a za připomínky ke zpracování tématu.*

## **Anotace**

Bakalářská práce „Užívání drog středoškoláky“ je zaměřena na studenty střední školy a jejich zkušenosti s drogami. Hlavním cílem je zjistit rozšíření užívání drog u studentů střední školy. Dalším cílem práce je zmínit faktory ovlivňující první užití návykové látky. Práce se také snaží zjistit, jaké mají studenti střední školy povědomí o drogách. Práce je rozčleněna na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou shrnuty základní informace o drogách a jejich rozdělení. Poté se práce zabývá drogovou závislostí a možnostmi prevence. Praktická část obsahuje dva výzkumy. Výzkum kvantitativní, který byl proveden formou dotazníku a výzkum kvalitativní, jež je proveden formou narativního rozhovoru se studenty střední školy. Součástí práce je samozřejmě také vyhodnocení zjištěných dat.

**Klíčová slova: drogy, student střední školy, drogová závislost, sociální prostředí, prevence**

## **Summary**

Bachelor Thesis "High School Students' Drug Use" is focused on high school students and their experiences with drugs. The main objective is to determine the expansion of drug use among high school students. Another goal is to analyze factors influencing first use of addictive substances. The work is also trying to find out how are the high school students aware about drugs. The work is divided into two parts, theoretical and practical. In the theoretical section summarizes basic information about drugs and their partition. Then the thesis deals with drug addiction and prevention options. The practical part includes two researches. Quantitative research that was conducted through a questionnaire and qualitative research that was conducted through a narrative interview with the high school students. The work is, of course, also an evaluation of the collected data.

**Keywords: drugs, high school student, drug addiction, social environment, prevention**

## Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>9</b>
<b>Teoretická část.....</b>	<b>11</b>
<b>1 Základní pojmy.....</b>	<b>11</b>
<b>2 Kategorizace drog .....</b>	<b>13</b>
2.1 Dle vzniku .....	13
2.2 Dle legality .....	13
2.3 Dle rizika vzniku závislosti .....	14
2.4 Dle svého účinku .....	14
2.4.1 Konopné drogy .....	14
2.4.2 Halucinogenní drogy .....	15
2.4.3 Stimulační drogy .....	16
2.4.4 Opiáty .....	18
2.4.5 Těkavé látky .....	19
<b>3 Příčiny užití a užívání drog .....</b>	<b>20</b>
<b>4 Rizikové faktory pro vznik drogové závislosti.....</b>	<b>21</b>
4.1 Jedinec.....	21
4.1.1 Biologické faktory .....	22
4.1.2 Psychologické faktory.....	22
4.2 Droga .....	23
4.3 Sociální prostředí.....	23
4.3.1 Rodina.....	23
4.3.2 Škola .....	25
4.3.3 Vrstevníci.....	25
<b>5 Experimentování s drogami .....</b>	<b>26</b>
<b>6 Rekreační užívání drog .....</b>	<b>27</b>
<b>7 Drogová závislost .....</b>	<b>28</b>
7.1 Závislost fyzická .....	29
7.2 Závislost psychická .....	29
7.3 Vnější znaky dlouhodobého užívání či závislosti .....	30
<b>8 Prevence .....</b>	<b>31</b>
8.1 Možnosti prevence návyku .....	32
8.2 Primární prevence.....	33
8.3 Sekundární prevence .....	33
8.4 Terciární prevence .....	34
<b>9 Závěr teoretické části.....</b>	<b>34</b>
<b>Praktická část.....</b>	<b>35</b>
<b>10 Cíl výzkumu .....</b>	<b>35</b>
<b>11 Předpoklady.....</b>	<b>35</b>

<b>12</b>	<b>Metody výzkumného šetření.....</b>	<b>36</b>
<b>13</b>	<b>Popis vzorku.....</b>	<b>36</b>
<b>14</b>	<b>Popis prostředí.....</b>	<b>36</b>
<b>15</b>	<b>Interpretace získaných dat .....</b>	<b>37</b>
15.1	Dotazníkový výzkum .....	37
15.2	Rozhovor .....	50
<b>16</b>	<b>Ověření předpokladů.....</b>	<b>54</b>
<b>17</b>	<b>Shrnutí výsledků výzkumu .....</b>	<b>56</b>
	<b>Závěr.....</b>	<b>58</b>
	<b>Navrhovaná opatření.....</b>	<b>59</b>
	<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>61</b>
	<b>Seznam příloh.....</b>	<b>63</b>



# Úvod

Téma užívání drog středoškoláky bylo pro tuto práci zvoleno, jelikož drogy jsou stále velmi aktuálním a rozšířeným problémem. Užívání drog představuje velké riziko pro vývoj společnosti. Rizika a škody spojené s užíváním drog je třeba vidět nejen ve zdravotní oblasti, ale i v oblasti sociální.

V širším pojetí lze za drogy označit i alkohol a tabákové výrobky, dá se tedy říci, že v běžném životě nás drogy obklopují velmi často a téměř všude. Tyto látky jsou však v České republice legální, jsou společností tolerované a také často užívané. Naprostá většina lidí v naší společnosti užila nebo užívá nějakou psychotropní látku, ať už třeba pouze čaj nebo kávu. Společnost má ale pojem „droga“ spojený s čímsi špatným, škodlivým a zakázaným. Za drogy je označována skupina látek nelegálních, která bývá někdy i určitým způsobem demonizována. Tato práce se zabývá právě těmito psychotropními látkami – nelegálními.

Od 60. let minulého století se drogy se začaly drogy rychle rozšiřovat, v západní Evropě a ve Spojených státech amerických došlo k enormnímu nárůstu užívání drog, což mělo vážné zdravotní a sociální důsledky. V roce 1991 charakterizovalo Valné shromáždění OSN problém drog jako problém globální. Ovlivňuje prakticky všechny země světa, každá země zaujímá svou roli. K rychlé globalizaci drogového problému přispělo vytvoření světového nezákonného trhu s drogami. (Kalina 2003a, s. 15)

Věková kategorie adolescentů je jedním z nejrizikovějších období života. Tato práce je zaměřena na studenty středních škol. Věková kategorie adolescentů je jedním z nejrizikovějších období života. Představa společnosti o tom, že uživatel drog je pohublý, nemocný, potíci se člověk, který má kruhy pod očima, žebrá, krade a spí na nádraží, je značně zkreslená. Drogy se natolik rozšířily do běžného života, že drogově závislý může být i člověk, do kterého by to na první pohled nikdo neřekl.

Práce je rozdělená na část teoretickou a na část praktickou. V první části jsou shrnuty základní informace o drogách a jejich rozdělení. Poté se práce zabývá drogovou závislostí, aspekty, které mají vliv na vznik a vývoj závislosti,

dále možnostmi prevence a také možnými intervencemi rodičů při prvním zjištění drogového problému u svého dítěte.

Praktická část obsahuje dva výzkumy – kvantitativní a kvalitativní. Nejprve byl proveden Výzkum kvantitativní, formou anonymního dotazníku na Střední škole tvorby a designu nábytku, s. r. o., se sídlem v Horské ulici v Liberci. Cílem tohoto výzkumu je zmapovat základní informace o míře informovanosti a rozšířenosti drog mezi studenty. Dále je součástí praktické části výzkum kvalitativní, který je proveden formou narativního rozhovoru se studenty, kteří nějakou zkušenost s drogou již mají. Rozhovor je zaměřen na postoje a názory studentů, zjišťuje, jaké měli studenti důvody okusit drogu a jaké okolnosti mohly ovlivnit studenty tak, že se k experimentu s drogou uchýlili.

Cílem práce je zjistit jak studenti drogy vnímají, co o nich vědí, jaké mají s drogami zkušenosti a jaké faktory nejvíce ovlivňují jednání studentů vedoucí k experimentu s drogou. Dále práce analyzuje rozhovory, ze kterých se snaží vyvodit důležité faktory a závěry.

# **Teoretická část**

## **1 Základní pojmy**

Z hlediska zvoleného tématu je nezbytné vysvětlit základní pojmy, jejichž osvojení je nutné pro orientaci v drogové problematice a lepší pochopení drog jako mezioborového problému.

Drogy byly, jsou a budou součástí lidské společnosti a vymýtit je zcela z lidského života není možné. Tyto skutečnosti je třeba přijmout jako fakt. Jak již bylo zmíněno, společnost může vyvíjet snahu potlačit drogový problém represí, prevencí či jinými intervencemi, může se snažit snižovat poptávku i nabídku, může vést děti ke zdravému stylu života bez drog, ale nikdy se nepovede drogy odstranit zcela.

### **Student střední školy**

Středoškolák je adolescent, jedinec ve věku mezi pubertou a dospělostí. Jde o období dozrávání inteligence, citové stabilizace a konečné strukturace hodnot. U dívek nastává mezi 12. – 18. rokem, u chlapců mezi 14. – 20. rokem.

Tato mladá generace, podle obecně přijímaného pojetí, je velká, sociálně diferencovaná skupina osob, jež jsou spojeny dobově podmíněným stylem myšlení a jednání a prožívají podstatná období své socializace ve shodných historických a kulturních podmínkách (Hofbauer, 2004, s. 22).

### **Droga**

MUDr. Jiří Presl (1995, s. 9) definuje drogu jako látku, ať už přírodní či syntetickou, kterou lze charakterizovat jako látku, která má 1. psychotropní účinek a za 2. potenciál závislosti.

Definici pojmu droga každý z autorů formuluje víceméně odlišně, ovšem na této základní charakteristice se shoduje většina autorů. Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc. ve své publikaci uvádí definici, která říká, že droga je jakákoliv přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí.

Platná legislativní úprava, tedy zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších právních předpisů, rozumí pod pojmem návykové látky omamné látky a psychotropní látky uvedené v přílohách č. 1 až 7 tohoto zákona.

Göhlert a Kühn (2001, s. 18) uvádějí definici vycházející z odlišného pohledu na věc. Pojem droga vystihují takto: „Označují se jím léčivé rostliny, ve speciálním významu také psychoaktivní přirozené, polosyntetické a syntetické substance s potenciálem závislosti.“

### **Užívání**

Užívání drog poškozuje zdraví a kvalitu života nejenom uživatelů drog a jejich blízkých, ale v důsledku negativních zdravotních, sociálních, ekonomických a bezpečnostních dopadů, které s užíváním drog souvisejí, ohrožuje i zdravý vývoj celé společnosti (Městská část Praha – Letňany 2008).

Užívání drog představuje závažná rizika interpersonálního charakteru, kterými jsou změny základních životních hodnot, oslabování vůle a narušování mezilidských vztahů a rozklad rodin. Mezi sociální rizika patří ohrožení pořádku ve městech, veřejného zdraví a bezpečnosti či nárůst společenských nákladů obecně (Národní strategie protidrogové politiky na období 2001-2004, s. 3).

### **Zneužívání**

Současné mezinárodní smlouvy o kontrole drog pokládají za zneužívání drog užívání každé látky ze seznamu kontrolovaných látek pro účely jiné než lékařské a vědecké. V tomto případě lze hovořit i o nezákonném užívání. Pojem zneužívání se vztahuje i na užívání léků bez medicínských důvodů, včetně užívání předepsaných léčiv v nadměrných dávkách nebo nadměrně často (Kalina, 2001).

### **Návyk**

„Návyk začíná tam, kde jsme se vzdali původních životních perspektiv a kde droga nabývá na významu a nekontrolovatelným způsobem zaujímá prostor v prožitcích člověka a utváření jeho dne.“ (Bernahard von Treeck 2001, s. 11).

Takto definoval návyk Bernahard von Treeck. Jinými slovy lze návyk popsat jako projev vůle k určité činnosti, v případě drogového problému, užít drogu. Návyk se získá opakovaným prováděním dané činnosti či v případě drog, opakovaným užíváním drogy.

Mladí lidé, uživatelé mohou při občasném požití drogy nabýt dojmu, že mají vše pod kontrolou, že se závislími nestanou. Mnohdy se ale dostanou do fáze návyku, aniž by si tento fakt uvědomovali či připouštěli.

## **2 Kategorizace drog**

Pro orientaci v daném tématu je vhodné seznámit se s jednotlivými typy drog. Drogy lze členit do jednotlivých kategorií dle více aspektů. V následující kapitole uvedu členění drog dle vzniku, dle legality, dle rizika vzniku závislosti a dle účinku, což je asi nejobvyklejším členěním, které také jednotlivé drogy nejlépe popíše a vystihne.

### **2.1 Dle vzniku**

Dle vzniku se drogy dělí na přírodní, polosyntetické a syntetické. Přírodní drogy jsou látky v rostlinné podobě, které se nemusejí chemicky upravovat a mohou se ihned užívat. Do této skupiny se řadí opium, kanabis, durman či lysohlávky. Do skupiny polosyntetických drog se řadí látky, které jsou v rostlinné podobě, avšak před užitím se musí chemicky upravit. Jedná se například o kokain, heroin či morfin. Syntetické látky jsou vyrobeny zcela chemicky. Typickým příkladem je amfetamin a jeho deriváty či LSD (Minařík 2001, s. 164).

### **2.2 Dle legality**

Toto členění je jednoznačné, striktně dělí návykové látky podle platných zákonů České republiky na dvě kategorie. Jedná se o legální neboli zákonem povolené látky, jakými jsou například káva, alkohol, čaj či tabákové produkty. Druhou skupinou jsou látky nelegální, což jsou látky, které jsou zákonem zapovězeny. Do této skupiny patří v první řadě notoricky známé drogy, např. pervitin, kokain, heroin, extáze a další. Tato kategorie se však neustále rozšiřuje,

neboť zákon musí reagovat na aktuální situaci, jelikož množství nových syntetických látek s drobnými obměnami složení a názvu stále roste (Zaostřeno na drogy 2011-06, s. 2). Rozlišování na legální a nelegální drogy je výlučně politické, nikoli lékařské (Presl 1995, s. 10).

## **2.3 Dle rizika vzniku závislosti**

Měkké nebo též lehké jsou označovány drogy s přijatelným rizikem vzniku závislosti. Tvrdými nebo těžkými jsou poté označeny drogy s nepřijatelným rizikem vzniku závislosti.

U rozlišování na měkké a tvrdé je těžké stanovit hranici míry „tvrdomi“. „Podle negativního účinku nemírného užívání alkoholu na tělesné i duševní zdraví lze alkohol charakterizovat spíše jako drogu stojící na rozhraní oné „lehkosti“ a „tvrdomi“.“ (Presl 1995, s. 10).

## **2.4 Dle svého účinku**

### **2.4.1 Konopné drogy**

Hlavními zástupci této skupiny drog jsou především marihuana a hašiš. Účinnou látkou, která je hlavní, psychoaktivní složkou rostlin rodu Cannabis, THC. Je nerozpustný ve vodě, ale dobře rozpustný v tuku a alkoholu. Lidstvo konopí zná již od starověku, patří mezi nejstarší užívané drogy (Kalina, 2003a).

#### **Marihuana**

„Marihuana“ představuje název pro květenství a horní lístky z konopí. Barva je dle kvality zpracování od příjemně plné zelené až skoro k černo-zelené. Při dobrém zpracování je látka v menších kouscích držících a jemně lepících k sobě s velmi charakteristickým aroma. Pašovaná marihuana obvykle neobsahuje semínka, marihuana, vypěstovaná v Čechách, někdy nebývá pročištěná.

Venkovně pěstovaná marihuana domácí produkce se dle oblasti svého původu pohybuje v mezích 2-8% obsahu aktivních látek, zahraniční pak někde v rozmezí 6-14% (speciálně upravená pak až 18% a ve výjimečných případech i více)(Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006a).

## **Hašiš**

Hašiš je konopná pryskyřice, obvykle obsahující malý obsah květenství a drobných nečistot. Barvu má tmavě zelenou, spíše přecházející do tmavě hnědé (dle čistoty). Někdy se barevně liší podle původu – v českých zemích nejčastěji světle hnědý z Maroka, tmavě hnědý z Afghánistánu atd. Obsah aktivních látek může být až okolo 40%. To současně dává i laťku základnímu rozdílu v dynamice účinku obou forem i potenciálních rizik spojených s jejich užíváním (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006a).

Konopné drogy jsou užívány především formou kouření tzv. jointů, v menší míře se konopné drogy konzumují v nejrůznějších pokrmech či nápojích. „Konopné drog mají mimo psychotropního efektu i další zajímavé a potenciálně využitelné vlastnosti. Analgetický vliv spolu s efektivním potlačením nevolnosti a zvracení je již od roku 1991 využíván i terapeuticky při zvládání těchto obtíží u AIDS a chemoterapii nádorových onemocnění.“ (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006a).

### **2.4.2 Halucinogenní drogy**

Typickými zástupci halucinogenů jsou houby z rodu Lysohlávek a LSD, dále do této skupiny lze zařadit například durman. Halucinogeny jsou látky vyvolávající poruchy vnímání. Jde o přírodní nebo syntetické látky, na které nevzniká fyzická závislost. Mnohé halucinogenní látky byly využívány různými kulturami při náboženských obřadech i jiných rituálech (Kalina, 2003a)

#### **LSD (diamid kyseliny lysergové)**

LSD je nejrozšířenějším syntetickým halucinogenem (původně jde ale o přírodní látku, produkt obilné sněti paličkovice nachové), v 60. letech byl oblíbenou drogou hippies a také byl využíván v psychiatrii k výcviku psychoterapeutů i k léčbě některých psychických onemocnění.

Pro LSD je charakteristické příležitostné užívání, typické jsou jednotlivé experimenty, kontinuální užívání se prakticky nevyskytuje. Charakteristickým způsobem užití je rozpuštění látky v dutině ústní. LSD se však poměrně dobře vstřebává i neporušenou kůží. Injekční aplikace je extrémně výjimečná (Kalina, 2003a).

## **Psilocybin**

Psilocybin je psychicky velmi aktivní látkou obsaženou v houbách rodu *Lysohlávek*. Ty se běžně vyskytují na velké části území ČR. Tato historicky velmi stará a známá droga patří k u nás nejrozšířenějším přírodním halucinogenním látkám. Zkušenost s ní má podle regionu 5-9% středoškoláků v ČR. Na černém trhu se většinou objevují sušené části houby, většinou pouze klobouky. Zatímco černý trh s jinými drogami má relativně ustálený charakter, nedá se totéž říci o lysohlávkách. Jejich cena je velmi kolísavá a z větší části se jedná spíše o darování či výměnu, nežli prodej. Dostupnost této houby je poměrně vysoká díky jednoduchému sběru a sušení. Množství aktivní látky v houbě nelze odhadnout, což s sebou přináší velké riziko spojené s kontrolou intoxikace (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006b).

Účinky obou výše uvedených látek si jsou vzájemně velmi podobné. Nástup i účinky jsou velmi závislé na množství požití látky, její čistoty a individuální citlivosti vůči jejímu účinku.

### **2.4.3 Stimulační drogy**

Zástupci stimulačních drog jsou především pervitin, extáze, kokain a crack. Jedná se o drogy, jejichž základním efektem je celková stimulace a povzbuzení, s nefyziologickým budivým efektem na centrální nervovou soustavu. Jde o drogy na celém světě v různých podobách hojně zastoupené (Presl 1995, s. 15).

Stimulační drogy zvyšují psychomotorické tempo a bdělost především urychlením myšlení, zvýšenou nabídkou asociací a výbavností paměti. Zkracují spánek a zahánějí únavu, vyvolávají euforii a velmi příjemný pocit síly – duševní i tělesné a energie. Snižují chuť k jídlu (Minařík 2003, s. 164–167).

„Prvotní efekt stimulancií je ve většině případů výrazný a příjemný, i když může někdy dojít ke stavům podráždění, nervozity a úzkosti. Při častém a déletrvajícím zneužívání této skupiny drog dochází u každého konzumenta zákonitě k zásadním proměnám psychiky. Tento účinek je mezi uživateli této skupiny drog dobře znám a ve slangu narkomanů se označuje pojmem „stíha.“ Podkladem je rozvoj toxické psychózy – psychické poruchy, projevující se



paranoiou a mimořádně trýznivými paranoickými halucinacemi.“ (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006c).

Odvykání provází apatie, zmenšení popudů, omezení zájmů, depresivní rozladění s nebezpečím sebevraždy, dlouhé fáze spánku a psychická žádostivost (Göhlert, Kühn 2001, s. 54).

### **Pervitin**

Pervitin zřetelně ovlivňuje motoriku, ale i psychické funkce, užití vede k euforii, snižuje únavu, navozuje stereotypní chování, působí nechutenství. Uvolňuje v těle zásoby energie, zvyšuje výkonnost celého organismu. Způsobuje zvýšení krevního tlaku a tepu, stoupá dechová frekvence. Zorničky jsou rozšířené. Zvyšuje pohotovost ke křečím. Ustupuje pocit únavy, organismus pracuje s vypětím sil až do naprostého vyčerpání.

Urychluje tok myšlenek, zvyšuje pozornost a soustředěnost. Zlepšuje schopnost empatie, odstraňuje zábrany. Nastupuje euforie, pocit sebejistoty a rozhodnost. Intoxikovaný nemá potřebu spánku. Po odeznění účinku se dostavuje fáze deprese s hlubokými pocity vyčerpání a celkovou skleslostí (Minařík 2003, s. 164–167).

### **Kokain**

Na drogovém trhu je ale k dostání již zpracovaný čistý kokain, který „byl poprvé izolován v roce 1860 v Německu, byly popsány jeho farmakologické účinky a začal být používán v medicíně jako prostředek pro místní umrtvení. Pro jeho výrazný stimulační psychotropní efekt se stal kokain v Evropě velmi populárním a tzv. kokainismus se rozšířil v období první světové války téměř po celém světě. V té době byl kokain zkoušen jako prostředek pro léčbu opiátových (hlavně morfinových) závislostí, což vedlo u mnoha pacientů k tzv. zkřížené závislosti, tedy závislosti na obou drogách.“ (Presl 1995, s. 17-18).

### **Extáze**

Uživatel extáze většinou intenzivně tančí, někdy až do naprostého vyčerpání - buď nepocítuje vyčerpání vůbec, nebo je varovný pocit vyčerpání přehlušen příjemnými prožitky. To může mít za následek tělesné poškození. Kombinování extáze s jinými drogami či léky zvyšuje pravděpodobnost výskytu závažných

zdravotních komplikací a nežádoucích účinků. MDMA je často užívateli kombinována s jinými látkami pro dosažení silnějšího nebo kvalitativně jiného efektu (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006d).

#### **2.4.4 Opiáty**

Do této skupiny drog se řadí Heroin, Morfin, Codein, Braun, Opium a další. Opiáty jsou obecně – a právem – spolu s ředidly vnímány jako nejnebezpečnější skupina drog vůbec. Příčinilo se o to několik skutečností:

- opiáty mají z obecně dostupných látek nejvyšší „závislostní potenciál“
- opiáty jsou – co se ceny denní dávky průměrného uživatele týče – vůbec nejdražší drogy (např. u heroinu v ČR cca 1500 Kč denně); svého uživatele tedy nejrychleji „vysají“ a vzápětí logicky nasměrují ke zločinu – od drobných krádeží až po dealing drog
- užívání opiátů je pravděpodobně nejhůře slučitelné s běžným životem; typický uživatel i v „dojezdu“ nevýrazně artikuluje, je malátný, lehce euforický, nezodpovědný, mírně zmatený v čase i prostoru, s poruchami výbavnosti; jeho fungování v zaměstnání či ve škole je velmi obtížné, ne-li nemožné
- opiáty se lze relativně nejsnadněji předávkovat, čistota drogy na ulici se pohybuje od 5 do 90% a nikdy není jisté, kolik heroinu ten který gram obsahuje (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006e).

#### **Heroin**

Heroin neboli diacetylmorfin je polysyntetická droga odvozená od morfinu, patří tedy mezi opiáty. Opiáty patří mezi látky, jejichž historie užívání sahá až do nejstarších dob. Zajímavé je, že opiáty nemají sakrální historii užívání, kontext jejich užívání byl vždy světský, byly užívány buď jako lék, nebo jako droga.

Heroin, podobně jako ostatní látky skupiny opiátů, má tlumivé účinky, způsobuje útlum centrálního nervového systému. S útlumem úzce souvisí subjektivně vnímané zpomalení všeho dění, člověk prožívá okolní svět jako klidnější, méně náročný. Přesto, že se jedná o látku tlumivou, někteří uživatelé popisují pocity uvolnění, subjektivně vnímané zvýšení energie a schopnost

podat vyšší výkon - příčinou je odstranění únavy spojené se stresem. Významným účinkem heroinu je jeho účinek na vnímání bolesti. Heroin, podobně jako ostatní opioidy, tlumí vnímání bolesti a to jak její percepční složku, tak její složku emocionální (Minařík 2003, s. 160-161).

#### **2.4.5 Těkavé látky**

Mezi těkavé látky, zneužívané jako omamné a psychotropní látky (inhalační drogy), patří některá rozpouštědla, ředidla a lepidla, ale i plynné látky – například éter a rajský plyn.

##### **Toluen**

Toluen je v současné době nejrozšířenějším zástupcem skupiny inhalačních drog u nás. Chemicky jde o aromatický uhlovodík. Získává se z ropy, lehkého oleje nebo koksových plynů. Toluen je důležité rozpouštědlo a ředidlo, zejména laků. Cílené a předvídatelné dávkování je při obvyklém způsobu aplikace prakticky nemožné a kvalitativní porucha vědomí snadno přechází v poruchu kvantitativní, v bezvědomí až koma, ve kterém může dojít k srdeční zástavě, k zástavě dechu nebo k udušení zvratky (Hampl 2003, s. 193).

##### **Rajský plyn**

Jde o plyn, jenž se používá ke krátkodobým narkózám. Zneužívá se inhalací z tlakových lahvíček pro výrobu šlehačky nebo z nafukovacích balónků, ze kterých je vdechován. Účinek se rychle vytrácí. Při vdechování z lahve může dojít ke spálení dýchacích cest mrazem, který vzniká při rychlém odpařování oxidu dusného.

Dalšími zneužívanými těkavými látkami jsou například aceton - mnohostranné rozpouštědlo, éter - rozpouštědlo tuků a olejů, dříve používán k narkózám nebo benzin – směs vyšších uhlovodíků – pohonná hmota.

##### **Účinky**

Jednotlivé prchavé látky se od sebe liší chemickým složením, způsobem účinku a klinickým obrazem. Společným znakem po užití je ovlivnění CNS, které se projevuje euforií, většinou s útlumem, mohou se objevit zrakové a sluchové halucinace.

Při inhalaci toluenu se dostavuje velmi rychle pocit euforie, poruchy vnímání provázené živými, barevnými halucinacemi, dochází k útlumu, ke spánku, k poruchám vědomí. Účinek inhalace toluenu se dostavuje během několika minut a je krátkodobý - odezní během několika desítek minut, pokud inhalace neprobíhá dál nebo se neopakuje.

Ke zvýšení účinku si někteří uživatelé přetahují přes hlavu plastový pytlík, pod kterým inhalují. Tento způsob aplikace přináší zvýšené riziko úmrtí (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006f).

### **3 Příčiny užití a užívání drog**

S ohledem na zvolené téma je nezbytné, věnovat se příčinám užití a užívání drog. Další kapitola práce se zabývá rizikovými faktory pro vznik drogové závislosti. Lidé zkoušejí drogy z nejrůznějších důvodů, ze zvědavosti, nebo v touze zažít změněný stav vědomí, ve snaze uniknout před tělesnou, nebo duševní bolestí, nebo jako útěk před nudou. Následné potencionální kladné zkušenosti s jednou drogou mohou povzbudit k experimentům s jinou návykovou látkou.

Bylo zformulováno mnoho teorií, které alespoň částečně vysvětlují příčiny drogové závislosti. Jednotlivé modely uvádí jako důvod víceméně jednu konkrétní stěžejní skutečnost, která se dnes jeví jako zjednodušená a zkreslená představa. Je třeba předeslat, že jednoduché a jednoznačné vysvětlení vzniku závislosti neexistuje. Proto se práce nezabývá výčtem modelů teorií, jelikož se dnes také jeví jako poněkud zastaralé. Práce vychází z moderního poznatku, že vznik a vývoj návyku a závislosti nemají jednu příčinu, nýbrž je to souhrn více vlivů, na čemž se shodne celá řada současných autorů, jako např. Vágnerová, Kalina, Nešpor, Göhlert a Kühn či Presl.

Kudrle ve své práci uvádí, že na vzniku závislosti se podílí mnoho faktorů. Vždy se jedná o vzájemné působení různých vlivů v rámci bio-psycho-sociálního modelu (2003, s. 91).

Vágnerová (2000) rozlišuje dvě základní skupiny rizikových faktorů. První skupinou rizikových faktorů je osobnost člověka, druhou skupinou je vliv

vnějšího prostředí, do které zahrnuje vlivy sociokulturní, vlivy sociálních skupin či situační podněty.

Také Göhlert a Kühn (2001) se přiklání k vlivu více okolností. Při zkoumání rizikových faktorů vzniku závislosti píší o třífaktorové struktuře podmínek. Třífaktorové proto, že drogu, jedince a sociální prostředí je třeba vidět jako jednotu. Kategorii sociálního prostředí lze samozřejmě detailněji rozebrat a dále rozdělit na vliv rodiny, školy a vrstevníků.

Presl (1995) ve své práci člení faktory na osobnostní charakteristiky, vlivy prostředí a přítomnost drogy a její charakteristiky. Mezi vlivy sociálního prostředí uvádí jako další důležité faktory vzniku závislosti vliv partnerského vztahu a profese. Vývoj závislosti probíhá podle toho, které faktory a v jaké míře se u jedince vyskytují.

Označení jednotlivých skupin rizikových faktorů různí autoři uvádějí odlišně. Ve své podstatě se jedná o tytéž skutečnosti, pouze jinak rozčleněné či uskupené, lze je utřídit do následujících skupin.

## **4 Rizikové faktory pro vznik drogové závislosti**

### **4.1 Jedinec**

Mezi rizikové faktory na úrovni jedince patří odlišnost, poruchy chování, nízká výkonnost, ateismus, slabé sociální dovednosti, handicap, chronická traumatizace, neadekvátní sociální vazby, pro-drogové postoje, chybné vnímání škodlivosti drog, efekt drogy, raný začátek experimentování s návykovými látkami, zvědavost. Osobnost některých lidí je výjimečně citlivá k účinkům drogy (Minařík 2010).

Podle Nešpora (1995, s. 15) zvyšují riziko užití drogy také duševní poruchy jedince, nedostatek dobrých způsobů jak zvládat stresové situace, nedostatek dovedností v mezilidských vztazích, nízké sebevědomí, nízká inteligence či poškození mozku při porodu a úrazy hlavy.

#### **4.1.1 Biologické faktory**

Jako biologické faktory lze označit negativní skutečnosti, které ve svém důsledku mohly způsobit problémy při vývoji jedince, a to v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním. Mezi tyto faktory lze tedy řadit např. užívání drog a alkoholu matkou, užití psychotropních látek při porodu, traumata a nemoci v dětství apod.

Dalším specifickým problémem může být dědičnost, tedy genetické predispozice. Potomci jedinců závislých na alkoholu mají zvýšené riziko vzniku závislostí, i když jsou odstraněny jiné působící faktory. Je nutno zdůraznit, že tento jev byl prokázán pouze u závislých na alkoholu (Presl 1995, s. 49).

#### **4.1.2 Psychologické faktory**

Presl (1995) uvádí dvě skupiny osob inklinujících k problému s návykovými látkami. První skupinou jsou osoby zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné. Pro osoby řadící se k této skupině jsou velkým rizikem především psychostimulační látky. Druhou skupinu tvoří jedinci svým charakterem spíše extrovertní. U těchto osob jmenuje vlastnosti jako zvýšená dráždivost, snížená schopnost koncentrace, sklony k impulzivitě a zvýšená sebestřednost. Pro tuto skupinu představují větší riziko opiáty.

#### **Mládí – obtížná fáze života**

Mládí lze označit za období přechodu se zrychleným a rychle se měnícím procesem změn v kognitivní, sociální a psychické oblasti, který je doprovázen markantní tělesnou přestavbou. V této fázi života se ocitají též studenti středních škol, kteří jsou zkoumanou cílovou skupinou této práce. Proto je do práce zahrnuta i zmínka i o těchto vývojových změnách.

Mladý člověk se musí vypořádat s následujícími požadavky:

- tělesné a sociální změny,
- uvolnění z rodičovského domu a zároveň výstavba vlastního života,
- nová sociální zodpovědnost,
- nejistoty a požadavky v povolání a
- vytváření systému vlastních hodnot a norem.

„Děvčata i chlapci podléhají psychologickým, tělesným a sociálním změnám, které mohou vést k nevyváženosti osobnosti, jestliže se jim zároveň nedostane pozitivních vzorků chování o sociálním učení.“ (Göhlert, Kühn 2001, s. 31).

„Mladí lidé si ve fázi uvolnění od rodičů musí vypracovat vlastní hodnotové systémy a normy, rozvíjet své etické a politické vědomí a vypracovat si vlastní vzorek jednání a strategii ke zvládání problémů.“ (Göhlert, Kühn 2001, s. 31).

## **4.2 Droga**

V otázce rizikových faktorů při vzniku drogové závislosti je samozřejmě klíčovým prvkem droga sama. Jak již bylo zmíněno, drogy nelze ze života zcela vymýtit. Představa, že drogový problém bude vyřešen tím způsobem, že se svět podaří zcela oprostít od drog, je naivní a nerealizovatelná. Možností jak zmírnit rozsah drogového problému, je snižování poptávky, čemuž může nepřímo pomáhat každý třeba vhodnou a důslednou výchovou svých dětí a zdravým životním stylem bez drog.

## **4.3 Sociální prostředí**

Do této kategorie lze zařadit veškeré působení našeho okolí. Jak již bylo zmíněno, tento široký okruh vlivů lze členit na užší oblasti, ve kterých probíhá socializace člověka. Proces sociálního učení, kterým si jedinec osvojuje i postoj k drogám, probíhá nejintenzivněji v rodině, dále pak ve škole a v okruhu vrstevníků. Jistě by se dalo najít i další faktory v okolním prostředí, které zvyšují riziko vzniku potenciálního drogového problému, ale ve své práci se zaměřím pouze na tyto hlavní skupiny.

### **4.3.1 Rodina**

Pro děti a mladistvé představuje rodina přirozené, nenahraditelné prostředí, které má při výchově a vzdělávání mladé generace nezastupitelné místo. V rodině si dítě osvojuje vzorce chování, hodnotové žebříčky a životní postoje a názory. Pro utváření a vývoj osobnosti dítěte je vliv rodiny klíčovým prvkem. Jelikož zkoumanou cílovou skupinou této práce jsou středoškoláci, tedy

mladí lidé, je třeba se rodině jako nejdůležitějšímu činiteli ovlivňující vývoj a postoje jedince, věnovat detailněji.

Rodinné prostředí závislých nelze jednoznačně charakterizovat a spíše než typickou rodinu závislého můžeme zobecňovat některé opakující se znaky, které se více či méně podléhají na rozvoji závislosti (Hajný 2003, s. 140).

**Hajný (2003, s. 140-143) uvádí jako nejčastější rizikové faktory na úrovni rodiny následující znaky:**

- Nedostatečná pozornost rodičů ve vztahu k problémovému chování dítěte.

Nedostatečná či kolísající pozornost rodičů omezuje jistotu a sebedůvěru dítěte.

Nedostatečná reakce na pozitivní chování dítěti pěstuje v dítěti nedůvěru

- Narušení vztahu rodič-dítě.

Narušené rodinné vazby mají vždy negativní dopady na zdravý vývoj jedince, ať už se jedná o přehnaně ochrannou roli matky, či konfliktní vztah mezi jedním z rodičů a dítětem.

- Chaotické či špatně definované mezigenerační hranice.

V rodinách mnohdy není jasně stanoveno, kdo má co dělat, co je cíl starost a čím si kdo může být jistý. Dítě pak vyrůstá v dramatické nejistotě, kde se neustále mění jeho kompetence, svoboda i odpovědnost.

- Skrytý, nadměrný nebo nedostatečný projev hněvu v rodině.

Přehnané projevy hněvu vyvolávají napětí a následně u dítěte pocit ohrožení a strach z komunikace. Naopak skrytý hněv, který rodič nedokáže přiměřenou formou ventilovat, také není vhodným řešením. I tato reakce u dítěte vyvolává pocit napětí.

- Závislost v roli prvku, který udržuje v rodině rovnováhu.

Adolescent, který začal užívat drogy na počátku osamostatňování od rodiny, se díky užívání drog stává na rodině paradoxně stále závislejší. Další variantou této rovnováhy může být situace, kdy rodiče upínají veškerou svou pozornost na problém dítěte užívajícího drogy a na změně takto stabilní situace nemají potřebu nic měnit z obavy odhalení jiných dosud neřešených problémů.

- Kodependence.



Jde o přebírání odpovědnosti za uspokojení potřeb druhého na úkor vlastních, tendence kontrolovat druhé i na úkor vlastní sebeúcty. Podle tohoto modelu se tedy předpokládá, že členové takové rodiny se chovají tak, že drogovou závislost umožňují. Jejich chování užívání drog usnadňuje, provokuje k němu anebo se vyhýbají strategiím, které by jej korigovalo například stanovením určitých hranic.

Nešpor (1995, s. 15) z těchto rizikových faktorů uvádí duševní choroby rodičů, chudobu a nezaměstnanost rodičů či časté stěhování. Tyto faktory jsou však méně časté.

#### **4.3.2 Škola**

Pro děti a dospívající mládež je škola neodmyslitelnou součástí života. Dítě ve škole tráví podstatnou část dne, přirozeně má tak na dítě určitý vliv. Zda bude tento vliv kladný, záleží na konkrétní situaci, jak daná škola dokáže využívat a uplatnit preventivní program. Ačkoli se školní zařízení považuje za výchovný ústav, nedokáže dítě ochránit před veškerými negativními vlivy. Očekávání ze strany rodičů, že se tak bude dít a že dítě získá správný postoj k drogovému problému i bez jejich většího přičinění, jsou naivní. Situaci jenom zhoršuje dostupnost drog, jelikož, jak uvádí Jedlička (1997), tabák, alkohol i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům snadno dostupné.

Mezi rizikové faktory na úrovni školy patří neefektivní program primární prevence, nejasná pravidla týkající se návykových látek, nepřátelská atmosféra, aktivity zaměřené především na výkon žáků, podceňování spolupráce s rodiči (Minařík, 2010).

#### **4.3.3 Vrstevníci**

V období adolescence nabývá skupina vrstevníků na významu a stává se tak zásadním výchovným činitelem, který mnohdy předčí i výchovný vliv rodiny. Členství v nějaké partě je součástí zdravého vývoje jedince a ve své podstatě neznamena důvod k obavám. Problém může nastat, jestliže se dítě připojí k referenční skupině, která je přímo spojena se sociálně patologickým prostředím. K těmto sociálně patologickým skupinám se řadí sekty, drogová subkultura či extremistické skupiny (Nešpor 1995, s. 17).

Proces odloučení od rodiny získává uznáním a potvrzením skupiny vrstevníků zcela zvláštní význam. Bezpečí a oceňování v rodině není v této fázi již žádnou náhradou. Nebezpečí nastává, když se postižený setká s jinými mladistvými, kteří ještě posilují jeho postoje protestu a vyřazenosti či jeho pasivní ideologii marnosti. To dodává postiženému pocit, že někam patří, že je přijímán, jak to jinak nemůže prožít (Göhlert, Kühn, 2001).

Velké množství studií našlo korelaci mezi spektrem drog, které mladiství zkouší, a pravděpodobností, že jeho přátelé již drogy užívají. Tyto nálezy jsou podkladem pro různé interpretace: přátelé užívající drogy mohou povzbuzovat mladistvého k experimentům s drogami, nebo může mladiství začít užívat drogy a poté si vybrat přátele, které je užívají také. Obě vysvětlení mohou být do určité míry pravdivá (Nešpor, Csémy, 1996).

Rizika a škody spojené s užíváním drog je třeba vidět nejen ve zdravotní oblasti, ale i v oblasti sociální. Dlouhodobí uživatelé drog často nejsou schopni vyrovnat se se sociálními nároky života a selhávají ve škole, v práci, hroutí se jim rodinné vztahy, ztrácejí přátele. Nakonec se uzavírají do komunity jedinců, kteří jsou stejně postiženi, a návrat do "normální" společnosti je velmi obtížný, v některých případech téměř nemožný.

## **5 Experimentování s drogami**

Z hlediska zvoleného tématu je nezbytné, zmínit se o experimentování s drogami. U studentů střední školy je právě tato fáze užívání drog možným prvotním „startérem“ drogové epizody či přímo drogového problému.

Experimentování může být krátkou epizodou, která pro člověka nebude nijak zásadní, nezmění jeho životní styl a nepřinese mu žádné problémy. V horším případě se může experiment stát počátkem dlouhodobého problému, který člověku „přeroste přes hlavu“ a změní mu celý život.

Rozvoji drogového problému přispívá fakt, že v počátečním stádiu užívání, přináší droga víceméně pouze příjemné pocity. Pocity sounáležitosti se skupinou vrstevníků, osamostatnění od rodičů a zbavení se úzkosti přispívají neohroženosti a nezranitelnosti. V opojení nového dosud nepoznaného stavu euforie si člověk nepřipouští negativní dopady užívání drogy nebo je velmi

podceňuje. Občasné, zdánlivě nevinné experimentování přeroste v závislost, aniž by si to dotyčný sám uvědomoval a připouštěl (Vágnerová, 2000).

## **6 Rekreační užívání drog**

S ohledem na zvolené téma je do této práce zahrnuta i kapitola o tzv. rekreačním užívání drog, jelikož zvolené výzkumné, cílové skupiny se právě toto víkendové užívání drog může týkat.

Pod pojmem rekreační užívání drog se rozumí užívání psychoaktivních látek v prostředí nočních zábavních podniků za účelem „pobavit se“ či „užít si“. Rekreační užívání drog mnohdy navazuje na prvotní fázi experimentování. V prostředí nočních zábavních podniků užívají drogu opakovaně (Zaostřeno na drogy 2003-05, s. 1).

„Míra užívání drog v prostředí nočních zábavních podniků je mnohem vyšší než v obecné populaci, nejvíce k němu dochází u společenských a relativně mladých lidí z měst, u nichž je užívání drog zpravidla spojeno s pitím alkoholu.“ (Zaostřeno na drogy 2003-05, s. 2).

Užívání drog v tomto prostředí je úzce spojeno s konzumním životním stylem mladých lidí, čehož využívá hudební i zábavní průmysl, výrobci alkoholu a další odvětví zaměřená na mladou populaci. Pravidelné nebo „pouze“ víkendové užívání amfetaminových stimulantů typu MDMA může znamenat dlouhodobé zdravotní poškození. Což má v důsledku dopad na celou společnost. Opatření zaměřená na rizikovou skupinu návštěvníků nočních zábavních podniků by měla být vedena snahou co nejlépe zvládat rizika rekreačního užívání drog pomocí předávání informací – zejména o možných dosud neznámých dlouhodobých rizicích. Jako nejlepší způsob prevence bezprostředního nebezpečí se osvědčila jednoduchá základní pravidla pro organizování tanečních akcí. Opatření zaměřená na prevenci užívání rekreačních drog nabývají v EU na síle. EMCDDA spolupracuje s členskými státy EU v oblasti sběru informací o rozsahu tohoto problému a způsobech jeho řešení (Zaostřeno na drogy 2003-05, s. 2).

## 7 Drogová závislost

Z hlediska zvoleného tématu je pro úplnost práce vhodné uvést zde i kapitolu o drogové závislosti. Vágnerová (2000, s. 99) ve své publikaci definuje závislost jako „soubor psychických a fyzických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání drogy.“

Mezinárodní klasifikace nemocí (2009) říká, že při závislosti má pro jedince užívání nějaké látky přednost před jiným jednáním, kterého si dříve cenil více. Jako ústřední charakteristiku onemocnění označuje silnou touhu užívat psychoaktivní látku nebo látky. Odpovídajícím pro označení síly touhy by mohlo být slovo žádostivost nebo chtíč neboli craving. Touhu užívat drogy si jedinec uvědomuje, i když ji nemusí přiznávat, a snaží se často užívání kontrolovat, nebo i zastavit, často však neúspěšně.

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí je pro diagnózu závislosti třeba, aby byly přítomny následující příznaky:

- silná touha užívat látku,
- potíže v kontrole užívání látky,
- užívání látky k odstranění tělesných odvykacích příznaků,
- tendence zvyšovat dávku v důsledku tolerance,
- zanedbávání jiných zájmů a potěšení než je užívání drogy a
- pokračování v užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků užívání (2009).

Závislost lze rozlišovat fyzickou a psychickou. Fyzická závislost mívá pro okolí viditelnější projevy a mnohdy je považována za klíčový prvek při odvykání. Představa, že drogové závislosti se člověk nadobro zbaví tím, že bude nějaký čas abstinovat, je zkreslená. Samozřejmě záleží na individuálním stavu jedince a na typu drogy, na které je dotyčný závislý. Mnohdy je ale psychická závislost zákeřnější.

## **7.1 Závislost fyzická**

„Základem je skutečnost, že se biochemické hospodářství konzumenta nastaví na substanci a po určité době může fungovat jen s drogou (Göhlert, Kühn 2001, s. 22).“

Takto definoval fyzickou závislost Göhlert a Kühn. Jinými slovy řečeno fyzická závislost vzniká při dlouhodobém užívání drogy. Droga se stane součástí metabolismu, který při následné abstinenci reaguje na nedostatek drogy odvykacím stavem, zvaným abstinenční syndrom. Abstinenční syndrom je provázen tělesnými obtížemi jako je pocení, třes, křeč, nechutenství, bolest hlavy či porucha spánku.

Závislosti nutí uživatele dodržovat mezi jednotlivými užitími drogy pouze určitý časový odstup, aby nedošlo k rozvoji odvykacího stavu. Odvykací stav je sice nepříjemný, může ohrozit i život postiženého, ale odeznívá během několika dní. Jeho zvládnutí může být náročné medicínsky, ale je spíše otázkou dodržení doporučeného postupu. I rozvinutý odvykací stav u uživatele heroinu lze zvládnout doma, bez zásahu lékaře. Velmi vážný tělesný odvykací stav paradoxně vyvolávají látky legální, např. benzodiazepiny, barbituráty a alkohol. Tam dochází k vážným komplikacím mnohem častěji a rozvinutý odvykací stav není prakticky možné zvládnout bez hospitalizace. Pokoušet se zvládnout bez lékaře delirium tremens je vysloveně nebezpečné (Minařík, 2010).

Fyzickou závislost nevyvolávají všechny drogy. Nejnebezpečnější skupinou drog vyvolávajících fyzickou závislost tvoří opiáty. V porovnání se závislostí psychickou, lze zvládnout tělesný odvykací syndrom podstatně rychleji.

## **7.2 Závislost psychická**

Psychickou závislost charakterizuje nepotlačitelná touha užívat psychotropní substanci pro její povzbuzující, euforizující, stimulující nebo také tlumivý a halucinogenní účinek. Touha získat drogu všemi prostředky a konzumovat ji, je tak silná, že konzument má sotva šanci jí odolat (Göhlert, Kühn 2001, s. 21).

Potřeba drogy se stává natolik nepotlačitelná, že veškeré aktivity závislý zaměřuje na získání drogy. Závislý tak ztrácí zájem o vše ostatní, co s drogou nesouvisí.

Stejně tak jako závislost fyzická vzniká při dlouhodobém, pravidelném užívání drogy. Po jak dlouhé době užívání se člověk stane závislý, je u každého individuální a především samozřejmě záleží na druhu drogy. Projevuje se úzkostí, neklidem, agresivitou nebo naopak pasivitou či podrážděností při vysazení drogy nebo dokonce už i při představě, že droga nebude v budoucnu k dispozici (Presl, 1995).

Psychická složka závislosti je mnohem hůře ovlivnitelná a její zvládnutí vyžaduje mnohem více než pevnou vůli. Právě ona je důvodem, proč existují léčebná zařízení jako například terapeutické komunity a doléčovací centra. Je příčinou recidiv i po několikaleté abstinenci. Její zvládnutí může trvat mnoho měsíců či let a často vyžaduje zásadní změnu myšlení, vztahů, prostředí a životního stylu vůbec (Minařík, 2010).

### **7.3 Vnější znaky dlouhodobého užívání či závislosti**

S ohledem na cílovou skupinu mladistvých, je do práce zahrnuta tato kapitola, jež může posloužit rodičům studentů identifikovat známky užívání drogy. Existují totiž určité vnější znaky, které se u uživatele drog projevují. Pozorní rodiče by mohli tyto projevy u svého dítěte zpozorovat a počínají drogový problém odhalit relativně včas a začít s aktivitami vedoucími k nápravě. Je třeba podotknout, že se u jedince užívajícího drogy nemusí následující znaky projevit všechny. Každý člověk je individualita a některé tyto známky užívání drog mohou být u někoho více či méně patrné, jedná se tedy o tyto znaky:

- změna okruhu přátel, sociální ústup
- úloha strukturovaných aktivit ve volném čase
- změněný denní rytmus (v noci aktivní, přes den unavený)
- zvýšená potřeba peněz bez viditelných nákupů
- změněný výkon ve škole, přitom dotyčný dává vinu druhým
- častá onemocnění
- nezdravý, bledý vzhled

- silné zanedbávání vnějšího zjevu
- změna osoby a kolísání nálad
- v rozhovoru nesoustředěnost, neschopnost pozorně naslouchat (Nešpor, 2001)

### **Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících**

- závislost se vytváří podstatně rychleji
- existuje zde vyšší riziko otrav – děti mají nižší toleranci
- riziko nebezpečí jednání pod vlivem návykové látky
- adolescenti užívající drogu masivně zřetelně zaostávají v psychosociálním vývoji
- i experimentování je u dětí spojeno s většími problémy v různých oblastech života – rodina, škola, trestná činnost
- u dětí jsou časté recidivy (Nešpor 2000, s. 54)

## **8 Prevence**

Z hlediska zvoleného tématu je nezbytné zmínit se i o prevenci užívání drog, která je samozřejmě u mladých lidí obzvlášť důležitá. Počátkem boje proti drogám je výchova, tedy resp. neřeší problém drog jako takový, ale může do určité míry zajistit, že alespoň v naší rodině nevypukne. Výchova je velice komplikovaná, nikdy nekončící záležitost, která vyžaduje hodně úsilí, snahy, komunikace a také tolerance.

Nezákonný trh s drogami má, jako každý trh, svou stranu nabídky a stranu poptávky. Podle toho se rozlišují i hlavní přístupy. „Preventivní strategie se dělí do dvou skupin: snižování nabídky (menší dostupnost návykových látek) a snižování poptávky (menší zájem o návykové látky). Tyto přístupy nejenže se nevylučují, ale naopak se navzájem posilují.“ (Nešpor, Csémy 1996, s. 20).

Na stranu nabídky se zaměřují preventivní opatření:

- represe (policie, celníci, justice), která se snaží eliminovat trestnou činnost v produkci, transitu a obchodu,
- administrativní kontrola, která zabraňuje úniku legálních drog, prekursorů a pomocných látek na nezákonný trh (v ČR např. Inspektorát omamných a psychotropních látek na MZ),

- eradikace zemědělské produkce – znamená nejen vymýcení pěstitelských kultur opiového máku, koky a cannabisu, ale kompletní rekonstrukci venkovských producentských oblastí: zavádění alternativních plodin a alternativních zdrojů obživy, budování zavlažovacích systémů, škol, služeb i nových sídel (Kalina 2003a, s. 16).

Na stranu poptávky se zaměřuje primární, sekundární a terciární prevence – podle definic Světové zdravotnické organizace tyto přístupy znamenají:

- primární prevence - prevence užití drogy u populace, která s ní dosud není v kontaktu, nebo aspoň oddálení kontaktu s drogou,
- sekundární prevence - včasná intervence, poradenství a léčení u osob, které jsou již užíváním drogy zasaženi a postiženi,
- terciární prevence – rehabilitace či resocializace, doléčování, podpora v abstinenci, a také snižování škod způsobených drogami – Harm Reduction (Kalina 2003a, s. 17).

## 8.1 Možnosti prevence návyku

Presl (1995) ve své publikaci uvádí aktivity jako možné prvky prevence návyku, jež by bylo možné shrnout do následujících hesel:

- Včasné poučení
- Aktivita – nikoli pasivní konzumace
- Podporovat důvěru dítěte ve vlastní schopnosti
- Láska – bez podmínek

Jak již bylo zmíněno, nejpodstatnější a nejdůležitější prevencí je dobrá rodinná výchova. U řady závislých jsou zjišťovány poruchy v rodině. Vina se nedá svalovat na množící se pracovní zaneprázdněnost rodičů, pokud ti si najdou čas vidět své dítě alespoň ráno a večer, smysluplně s ním umí promluvit a projevují skutečný zájem o dítě. Rodič může trávit hodně času doma s dítětem a přesto s ním nekomunikovat a nezajímat se o jeho problémy. Mladí, kteří si váží svých rodičů, většinou po droze nesáhnou. Přijali totiž dospělý a zdravý pohled na svět a vědí, že drogy jsou cestou do neštěstí. Tyto děti pochází z rodin, které mezi své priority řadí pracovitost, zodpovědnost, vzdělání a společné trávení volného času. Členové těchto rodin mezi sebou komunikují. Rizikové



jsou rodiny citově uzavřených jedinců, rodiny s velmi vysokými nároky na děti či s přehnanou péčí, která zbavuje děti samostatnosti. Rizikové jsou též nesmlouvavě přísní a zakazující rodiče, ale i ti velice benevolentní. Samozřejmě, že mezi rizikové patří rodiče, kteří jsou sami konzumenty návykových látek (Nešpor, 2000).

Způsob, jak účinně zabránit rychlému zneužívání drog, musí být založen na kombinaci aktivit a opatření povahy jak sociální, tak represivní.

## **8.2 Primární prevence**

Koordinace primární prevence užívání návykových látek v České republice spadá do působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Má za cíl předcházet problémům s návykovými látkami u těch, kdo je ještě nezačali užívat. Je považována za klíčovou oblast. V této prevenci jde o předcházení vzniku problému (MŠMT 2006).

Smyslem primární prevence je v první řadě informovat mladé lidi, že užívání drog není společností vnímáno jako „normální“ a že užívání drog s sebou přináší velká zdravotní a sociální rizika. Dále potom primární prevence nabízí zdravý životní styl jako alternativu užívání drog (Zaostřeno na drogy 01-2006, s. 1).

Do účinné primární prevence musí být zapojeny státní i nestátní organizace, odborná i široká veřejnost, sdělovací prostředky a v neposlední řadě škola, rodina, kde se především vytváří základy hodnotového systému mladých lidí a jejich postoje k drogám (Kalina 2003b, s. 275).

Primární prevence užívání drog v České republice nepatří mezi zanedbané součásti protidrogové politiky. Jednou ze slabších oblastí je snižování poptávky po drogách (Radimecký 2003, s. 28).

## **8.3 Sekundární prevence**

Rovněž se užívá výraz časná intervence. Jejím cílem je poskytnout efektivní pomoc těm, kdo začali návykové látky zneužívat, kde ale stav příliš nepokročil (Nešpor, Csémy, Pernicová 1999, s. 7).

Obvykle je používána jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčbu. Sekundární prevence se zabývá řešením vzniklého drogového problému tj. zneužíváním návykových látek. Tato prevence je záležitostí především specializovaných oddělení nemocnic, klinik a ústavů, podílí se na ni státní i nestátní zařízení. Je zaměřena na léčbu osob závislých na droze a také na minimalizaci zdravotních a sociálních rizik spojených s abúzem drog.

#### **8.4 Terciární prevence**

Je faktická léčba závislosti na návykových látkách. Cílem je zabránit dalšímu prohlubování a komplikování patologie. Patří sem např. nabídka čistých injekčních stříkaček, nabídka léčby, detoxikace a sociální pomoc (Matoušek, Kroftová 1998, s. 259).

### **9 Závěr teoretické části**

V teoretické části jsou uvedeny základní informace o nelegálních psychotropních látkách. Nejprve jsou vysvětleny základní pojmy drogové problematiky, dále jsou pro lepší orientaci v tématu zmíněny jednotlivé kategorie drog, členěné dle několika hledisek. Poté se práce zabývá příčinami užití a užívání návykových látek a s tím souvisejícími rizikovými faktory pro vznik drogové závislosti. Jelikož jsou cílovou skupinou studenti střední školy, tedy mladí lidé, je v práci zahrnuta i kapitola o prevenci, která obsahuje možnosti prevence a také možné intervence rodičů při zjištění drogového problému u svého dítěte.

## **Praktická část**

Tato bakalářská práce je zaměřena na studenty střední školy a jejich zkušenosti s drogami, zejména na zjištění do jaké míry jsou drogy u studentů rozšířeny a jaké okolnosti studenty k experimentu s drogou vedly. Práce se také snaží zjistit, jaké mají studenti střední školy povědomí o drogách.

V teoretické části jsou shrnuty veškeré informace, které mají souvztažnost s praktickou částí. Pro naplnění cíle této práce jsou však klíčové informace přímo od samotných studentů. Pro získání těchto informací byly zvoleny dvě metody - kvantitativní průzkum formou dotazníku a kvalitativní výzkum formou rozhovoru. Součástí práce je samozřejmě také vyhodnocení zjištěných dat.

### **10 Cíl výzkumu**

Cílem tohoto výzkumu je zmapovat základní informace o míře informovanosti a rozšířenosti drog mezi studenty. Dále je součástí praktické části výzkum kvalitativní, který je proveden formou narativního rozhovoru se studenty, kteří nějakou zkušenost s drogou již mají. Rozhovor je zaměřen na postoje a názory studentů, zjišťuje, jaké měli studenti důvody okusit drogu a jaké okolnosti mohly ovlivnit studenty tak, že se k experimentu s drogou uchýlili.

Cílem práce je také zjistit jak studenti drogy vnímají, co o nich vědí, jaké mají s drogami zkušenosti a jaké faktory nejvíce ovlivňují jednání studentů vedoucí k experimentu s drogou. Dále práce analyzuje rozhovory, ze kterých se snaží vyvodit důležité faktory a závěry.

### **11 Předpoklady**

P1 – Lze předpokládat, že většina studentů zkušenost s drogou má.

P2 - Lze předpokládat, že mezi 2 nejčastější důvody prvního užití látky patří zvědavost a fakt, že se studenti často nudí.

P3 – Lze předpokládat, že se většina studentů domnívá, že by drogu dokázala sehnat.

## **12 Metody výzkumného šetření**

Jak již bylo zmíněno, pro získání informací byly zvoleny dvě metody – metoda dotazníkového průzkumu a metoda rozhovoru.

Dotazník se skládal z 19 otázek. Respondenti měli na výběr z více možností odpovědí, a to odpovědi uzavřené, v případě, že nebyla vhodná ani jedna z uvedených možností, měli možnost doplnit svou vlastní odpověď. Dotazník je uveden v příloze. Nejprve se otázky týkaly vlastních zkušeností respondentů s drogami. Další otázky zjišťovaly názor studentů na drogy.

## **13 Popis vzorku**

Výzkum byl proveden na Střední škole tvorby a designu nábytku, s. r. o., se sídlem v Horské ulici v Liberci mezi studenty nově otevřeného oboru Záchranářství a bezpečnost obyvatel. Dotazník byl uskutečněn ve dvou třídách, studentů se zúčastnilo celkem 59. Respondenty dotazníku byli studenti druhého a třetího ročníku, tudíž jsou všichni ve věku 17-18 let. Dotazník byl distribuován přímo ve škole a všechny byly vybrány zpět vyplněné. Respondenti byli předem seznámeni s cílem výzkumu, jeho průběhem i s faktem, že tento výzkum je zcela anonymní a slouží pouze ke zmapování situace o drogové problematice u studentů střední školy pro účely bakalářské práce. Výzkumu se zúčastnilo 29 dívek a 30 chlapců. Na vyplnění dotazníku měli studenti vyhrazenou jednu vyučovací hodinu.

## **14 Popis prostředí**

Obě výzkumné metody, tedy dotazník i následné rozhovory, byly uskutečněny v budově Střední školy tvorby a designu nábytku, s. r. o., se sídlem v Horské ulici v Liberci. Obor Záchranářství a bezpečnost obyvatel připravuje absolventy pro práci v integrovaném záchranném systému, bezpečnostních složkách a záchranných sborech. Mimo jiné je kladen důraz na dva světové jazyky, právo, zdravotnickou první pomoc, ale také na sebeobranu a bojové sporty, horolezectví, potápění, střelbu a další atraktivní činnosti. Studium je určeno především pro chlapce a děvčata s dobrým zdravotním stavem, dobrým prospěchem a s fyzickými i psychickými předpoklady k náročnému studiu.

## 15 Interpretace získaných dat

### 15.1 Dotazníkový výzkum

V této kapitole jsou uvedeny výsledky výzkumu z oblasti drogové problematiky a následný komentář k jednotlivým vybraným otázkám.

**Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Dívka	29	49,15
Chlapec	30	50,85
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Tab. č. 1 uvádí, že z celkového počtu respondentů bylo dotazováno 29 (49,15 %) dívek a 30 (50,85 %) chlapců.

**Otázka č. 1: Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety?**

**Tabulka č. 2: Kouření.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Nikdy	5	8,48
Pouze jsem to zkusil	32	54,24
Jsem příležitostný	13	22,03
Jsem pravidelný	9	15,25
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

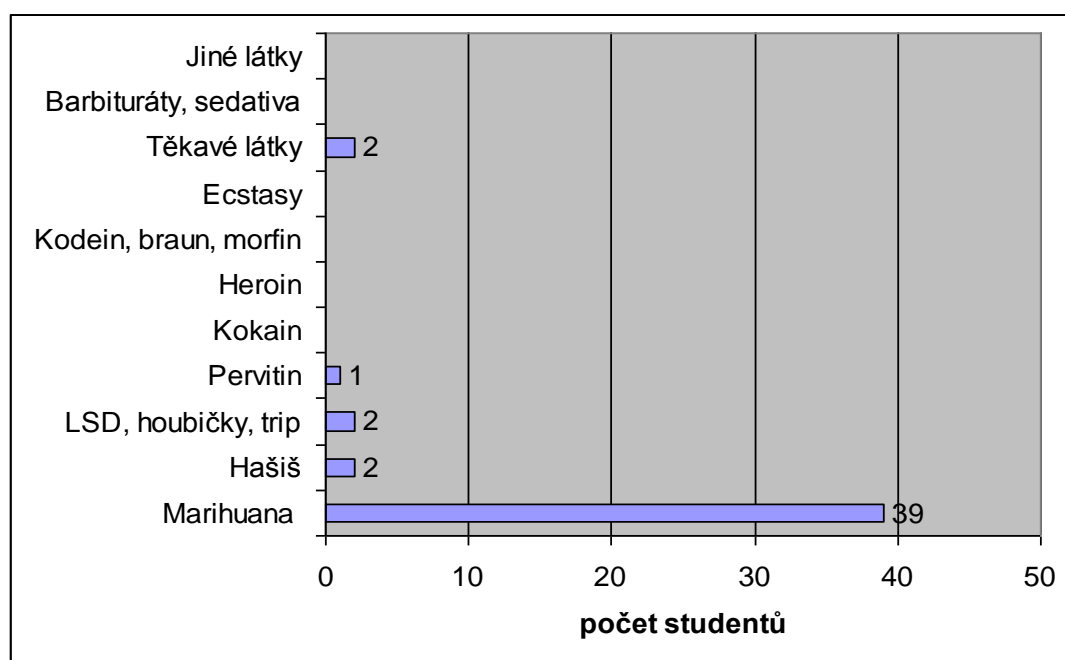
Tab. č. 2 udává, že pouze 5 (8,48 %) dotazovaných nikdy cigarety nekouřilo, 32 (54,24 %) respondentů kouření cigaret pouze zkusilo, příležitostným kuřákem je 13 (22,03 %) dotazovaných a pravidelným kuřákem je 9 (15,25 %) dotazovaných studentů.

**Otázka č. 2: Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?**

**Tabulka č. 3: Užívané látky.**

	Absolutní četnost
Marihuana	39
Hašiš	2
LSD, houbičky, trip	2
Pervitin	1
Kokain	0
Heroin	0
Kodein, braun, morfin	0
Ecstasy, diskotékové drogy	0
Těkavé látky	2
Barbituráty, sedativa	0
Jiné látky	0

**Graf č. 1: Užívané látky.**



V této otázce mohli studenti označit více možností. 19 respondentů neoznačilo ani jednu drogu, marihuanu zkoušelo 39 osob, hašiš 2 studenti, LSD, houbičky či trip také 2 studenti, 1 respondent uvedl, že užil pervitin a 2 dotazovaní mají zkušenost s těkavými látkami. Studenti, kteří nevyzkoušeli žádnou drogu, dále pokračovali až otázkou č. 8. Otázky č. 3 – 7 tedy vyplňovalo celkem 40 respondentů.

**Otázka č. 3: Z jakého důvodu jsi to poprvé zkoušel/a?**

**Tabulka č. 4: Důvod prvního užití drogy.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Problémy (ve škole, doma)	2	5,00
Abych zapadl do party	2	5,00
Ze zvědavosti	24	60,00
Pro zábavu	10	25,00
Jiný důvod	2	5,00
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

Z tabulky č. 4 vyplývá, že nejčastějším důvodem užití drogy je zvědavost, kterou označilo jako svou odpověď 24 (60 %) respondentů. Druhou nejčastější příčinou užití je zábava, kterou uvedlo 10 (25 %) dotazovaných. Varianty problémy ve škole či doma, zapadnutí do part a jiné důvody uvedli 2 (5 %) dotazovaní.

#### Otázka č. 4: Jak jsi drogu získal/a?

Tabulka č. 5: Zdroj drogy

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Od kamarádů	35	87,50
Od rodičů	0	0,00
Od dealera	3	7,50
Od někoho jiného	2	5,00
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

V tab. č. 5 je uvedeno, že nejčastějším prostředníkem k získání drogy jsou kamarádi. Tuto odpověď uvedlo 35 dotazovaných. Možnost získání drogy od dealera uvedli 3 respondenti a pouze 2 dotazovaní studenti označili možnost získání drogy od někoho jiného než z uvedených, nabízených variant.

#### Otázka č. 5: V současné době užívám drogu:

Tabulka č. 6: Častost užívání drogy.

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Asi 1x měsíčně	1	2,50
Asi 1x týdně	0	0,00
Častěji než 1x týdně	0	0,00
Téměř každý den	0	0,00
Neužívám	39	97,50
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

Z tabulky č. 6 vyplývá, že v současné době drtivá většina, tedy 39 dotazovaných studentů, drogu neužívá. Pouze 1 student uvedl, že užívá drogu – asi 1x v měsíci.



**Otázka č. 6: Drogu užívám (nebo jsem užíval/a), protože:**

**Tabulka č. 7: Důvody užívání**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Chci obstát před druhými	5	12,50
Často se nudím	25	62,50
Hledám zpestření života	10	25,00
Jsem k tomu nucen (a)	0	0,00
Jiný důvod	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 7 udává, že nejčastějším důvodem užívání drogy, je fakt, že se studenti často nudí. Tuto odpověď označilo 25 studentů. Druhou nejpočetnější variantou odpovědi byla možnost, že dotazovaní hledají zpestření života, kterou uvedlo celkem 10 respondentů. Důvod, že chtějí obstát před druhými, uvedlo 5 dotazovaných studentů.

**Otázka č. 7: Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?**

**Tabulka č. 8: Pocity**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Pocit uvolnění	14	35,00
Zvýšené sebevědomí	4	10,00
Radost ze života	15	37,50
Strach, deprese, úzkost	5	12,50
Jiné pocity	2	5,00
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 8 ukazuje, jaké pocity studentům drogy přinášely či stále přináší. 15 respondentů uvedlo pocit radosti ze života, 14 uvedlo pocit uvolnění, 5 označilo pocity strachu, deprese a úzkosti, další 4 studenti uvedli pocit zvýšeného sebevědomí a pouze 2 studenti uvedli, že jim drogy přináší jiné pocity, než výše nabízené.

**Otázka č. 8: Co myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), když pravidelně užívají drogy? Nebezpečí je:**

**Tabulka č. 9: Nebezpečí drogy**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Žádné	0	0,00
Malé	0	0,00
Střední	8	13,56
Velké	51	86,44
Nevím	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

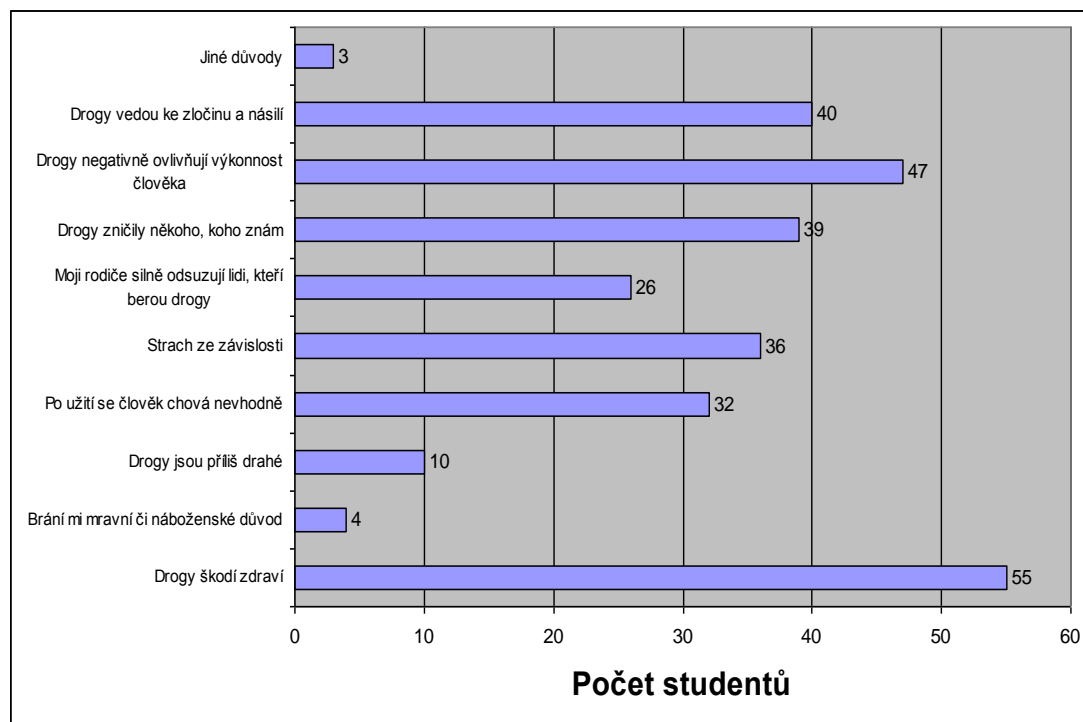
V otázce č. 8 měli studenti uvést, jak jsou drogy dle jejich mínění nebezpečné. 51, tedy drtivá většina studentů, se shodla a uvedla, že nebezpečí spojené s drogami, je velké. Dalších 8 respondentů si myslí, že nebezpečí drog je střední. Ostatní varianty odpovědí nezaznamenaly žádný hlas.

**Otázka č. 9: Přečti si níže uvedené důvody, proč pro tebe není dobré brát drogy. U každé položky označ, prosím, zda s důvodem souhlasíš.**

**Tabulka č. 10: Důvody, proč nebrat drogy.**

	Absolutní četnost
Drogy škodí zdraví	55
Brání mi mravní či náboženské důvody	4
Drogy jsou příliš drahé	10
Po užití se člověk chová nevhodně	32
Strach ze závislosti	36
Moji rodiče silně odsuzují lidi, kteří berou drogy	26
Drogy zničily někoho, koho dobře znám	39
Drogy negativně ovlivňují výkonnost člověka	47
Drogy vedou ke zločinu a násilí	40
Jiné důvody	3

**Graf č. 2: Důvody, proč nebrat drogy.**



Z výše uvedených možností nejvíce studentů souhlasí s tvrzením, že „drogy škodí zdraví“, a to 55 dotazovaných studentů. Druhým nejpočetnějším tvrzením, se kterým studenti souhlasí, je věta „Drogy negativně ovlivňují výkonnost člověka.“. Tvrzení „drogy vedou ke zločinu a násilí“ označilo 40 respondentů, s tvrzením „Drogy zničily někoho, koho dobře znám.“ souhlasí 39 dotazovaných. Dále 36 respondentů spatřuje jako důvod proč nebrat drogy strach ze závislosti. Dalším nejpočetnějším důvodem, proč neužívat drogy, se stala varianta, že po užití drog se člověk chová nevhodně, kterou uvedlo 32 dotazovaných studentů. Tvrzení „Moji rodiče silně odsuzují lidi, kteří berou drogy.“ uvedlo 26 respondentů. 10 dotazovaných studentů se domnívá, že důvodem, proč nebrat drogy, je skutečnost, že jsou příliš drahé. 4 studentům brání v užívání drog mravní či náboženské důvody a 3 studenti uvedli další důvody, proč neužívat drogy.

**Otázka č. 10: Myslíš si, že by mělo být tvojí povinností oznámit rodičům, když zjistíš, že někdo z tvých známých či přátel užívá často drogy?**

**Tabulka č. 11: Povinnost oznámení rodičům, že přátelé berou drogy.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Určitě ne	11	18,64
Spíše ne	26	44,07
Spíše ano	14	23,73
Určitě ano	8	13,56
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 11 uvádí, zda si studenti myslí, že by bylo jejich povinností oznámit rodičům, že jejich přátelé či známí berou drogy. 26 studentů uvedlo, že by takové informace rodičům spíše neoznámilo, 14 dotazovaných by takové skutečnosti rodičům spíše oznámilo. 11 respondentů by informace o tom, že jejich přátelé užívají drogy, rodičům určitě neoznámilo a 8 dotazovaných by takové informace rodičům určitě oznámilo.

**Otázka č. 11: Nabízel ti ve vaší škole (u školy) někdo drogu?**

**Tabulka č. 12: Nabídka drog v okolí školy.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Student/ka školy	13	22,03
Kamarád/ka z jiné školy	5	8,48
Cizí člověk	8	13,56
Nikdo	33	55,93
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Z tabulky č. 12 vyplývá, že 33 studentům drogy u školy nikdo nenabízel. 13 studentům byly drogy nabízeny od studenta či studentky školy, 8 studentům nabízel drogy cizí člověk a 5 dotazovaným studentům nabízel drogy kamarád (kamarádka) z jiné školy.

**Otázka č. 12: Měly by se podle tebe tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?**

**Tabulka č. 13: Legalizace „měkkých drog“.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Určitě ne	14	23,73
Spíše ne	17	28,81
Spíše ano	19	32,20
Určitě ano	1	1,70
Nevím, nedokážu posoudit	8	13,56
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

V tabulce č. 13 je uvedeno, že 19 studentů by měkké drogy spíše legalizovalo, 17 studentů spíše ne, 14 dotazovaných studentů by měkké drogy určitě

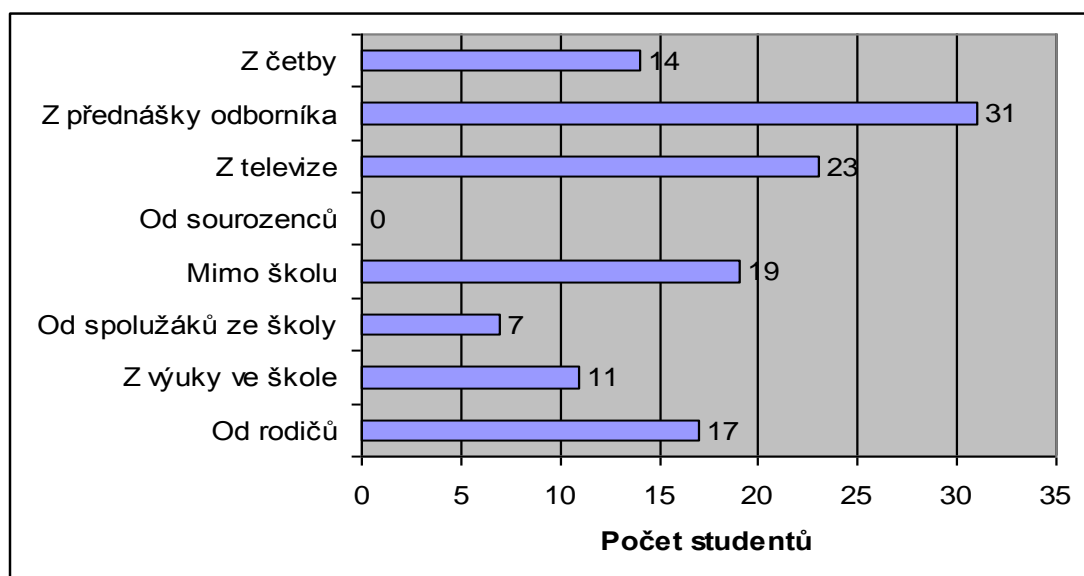
nelegalizovalo. 8 studentů označilo možnost, že tuto otázku nedovedou posoudit. Pouze 1 respondent by měkké drogy určitě povolil.

**Otázka č. 13: O nebezpečí drog jsem se nejvíce dozvěděl/a:**

**Tabulka č. 14: Nejlepší zdroj informací o drogách.**

	Absolutní četnost
Od rodičů	17
Z výuky ve škole	11
Od spolužáků ze školy	7
Mimo školu	19
Od sourozenců	0
Z televize	23
Z přednášky odborníka	31
Z četby	14

**Graf č. 3: Nejlepší zdroj informací o drogách.**



Tabulka č. 14 uvádí, že pro 31 studentů byla nejlepším zdrojem informací o drogách přednáška odborníka. Druhým nejčastějším, nejlepším zdrojem

informací byla televize, kterou uvedlo 23 studentů. 19 respondentů získalo nejlepší informace o drogách mimo školu, 17 od rodičů. 14 dotazovaných studentů označilo jako nejlepší zdroj informací četbu, 11 studentů výuku ve škole a 7 dotazovaných uvedlo jako nejlepší zdroj informací spolužáky ve škole.

**Otázka č. 14: Myslíš si, že je v této době jednoduché drogu sehnat?**

**Tabulka č. 15: Dostupnost drogy.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	57	96,61
Ne	2	3,39
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Z tabulky č. 15 vyplývá, že drtivá většina – tedy 57 dotazovaných – si myslí, že je v dnešní době jednoduché drogu sehnat. 2 dotazovaní studenti si myslí opak, že drogu není jednoduché sehnat.

**Otázka č. 15: Myslíš si, že bys drogu dokázal/a sehnat?**

**Tabulka č. 16: Schopnost získat drogu.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	51	86,44
Ne	2	3,39
Možná	6	10,17
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 16 udává, že 51 dotazovaných osob se domnívá, že by drogu dokázalo sehnat. 6 studentů si myslí, že by drogu možná dokázali sehnat a pouze 2 respondenti si myslí, že by drogu nedokázali sehnat.

**Otázka č. 16: Chodíš za školu?****Tabulka č. 17: Záškoláctví.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Nikdy	36	61,02
Ano, méně než 1x měsíčně	11	18,64
Ano, 1x za měsíc či týden	12	20,34
Ano, několikrát týdně	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Dle tabulky č. 17 za školu nikdy nechodí 36 studentů. 12 studentů chodí za školu 1x za měsíc či týden a 11 dotazovaných studentů chodí za školu méně často než 1x měsíčně.

**Otázka č. 17: Měli by rodiče/zákonní zástupci být mladým lidem příkladem?****Tabulka č. 18: Rodiče/zákonní zástupci příkladem?**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	57	96,61
Ne	0	0,00
Nevím	2	3,39
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

Na otázku, zda by měli být rodiče (zákonní zástupci) mladým lidem příkladem, uvedlo 57 studentů, že ano. Pouze 2 studenti se rozhodli pro odpověď, že neví.



**Otázka č. 18: Měli by učitelé být mladým lidem příkladem?**

**Tabulka č. 19: Učitelé příkladem?**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	46	77,97
Ne	6	10,17
Nevím	7	11,86
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Dle tabulky č. 19 si 46 dotazovaných studentů myslí, že by učitelé měli být mladým lidem příkladem. 7 studentů uvedlo, že neví, jak na tuto otázku odpovědět. Dalších 6 studentů si myslí, že by učitelé mladým lidem příkladem být neměli, resp. nemuseli.

**Otázka č. 19: Pokud bys měl/a problém spojený s drogami, myslíš, že jsou ve škole dospělí, se kterými by sis o něm mohl/a promluvit?**

**Tabulka č. 20: Přítomnost osoby, se kterou lze řešit problém s drogami.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	17	28,81
Ne	30	50,85
Nevím	12	20,34
<b>Celkem</b>	<b>59</b>	<b>100,00</b>

Tabulka č. 20 uvádí, že 30 dotazovaných by ve škole nemělo na koho se s drogovým problémem obrátit. 17 studentů uvedlo, že si myslí, že by ve škole měli dospělou osobu, na kterou by se s případným problémem obrátili. 12 studentů označilo možnost, že neví, zda by se taková osoba ve škole nacházela.

## 15.2 Rozhovor

V této kapitole jsou zaznamenány informace získané od studentů během rozhovorů. Rozhovor je v této práci zařazen pouze jako doplňující výzkumná metoda, tudíž byl uskutečněn pouze s 5 studenty. Rozhovor byl cíleně směřován k zjištění odpovědí na níže uvedené otázky. První otázky zjišťovaly zkušenost studenta s drogou. Jelikož byli k rozhovoru vyzváni pouze studenti, kteří již nějaký experiment s drogou měli, byly tyto otázky položeny víceméně pouze pro ověření této skutečnosti a k navázání k hovoru. Další otázky se týkaly volného času studentů. Na otázku z jakého důvodu drogu užili, uvedlo v dotazníku 25 dotazovaných, že se často nudí a 10 studentů zvolilo možnost, že hledají zpestření svého života. Ze způsobu trávení volného času by tedy potenciálně šlo vyvodit určité faktory, které by mohly mít vliv na užívání drogy. Poté byly otázky zaměřeny na dostupnost drogy a její zdroj. Další otázky měly za cíl zjistit informace o užívání drogy, vnímání drogy studentem a o jeho pocitech. Ke každé otázce jsou odpovědi studentů zaznamenány v tabulce a také krátce okomentovány textem, neboť odpovědi zjištěné během rozhovoru lze někdy v tabulce vyjádřit jen s obtížemi.

### 1. Kterou z drog jsi již v životě vyzkoušel/a?

**Tabulka č. 21: Vyzkoušená droga.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Marihuana	5	100,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

V odpovědích na tuto otázku se všech 5 dotazovaných studentů ve své odpovědi shodlo a sdělilo, že vyzkoušeli marihuanu. Tyto odpovědi odpovídají výsledkům dotazníkového šetření, neboť i tam studenti nejčastěji uváděli marihuanu.

## 2. Z jakého důvodu jsi to zkoušel/a?

**Tabulka č. 22: Důvod zkoušení drogy.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Pro zábavu	2	40,00
Ze zvědavosti	3	60,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Odpovědi na tuto otázku opět korelují s výsledky dotazníku. 2 studenti vypověděli, že důvodem experimentu s drogou byla zábava, resp. pocit nudy, který se snažili drogou zahnat. 3 dotazovaní studenti odpověděli, že příčinou jejich experimentování s drogou byla zvědavost.

## 3. Máš nějaký koníček (oblíbenou činnost), kterému se pravidelně věnuješ ve volném čase? Jaký?

**Tabulka č. 23: Záliba.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Hry na PC	2	40,00
Fotbal	2	40,00
Internet	1	20,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

V odpověď na tuto otázku 2 studenti sdělili, že ve volném čase se nejraději věnují hraní her na počítači. Další 2 studenti odpověděli, že jejich oblíbenou činností ve volném čase je fotbal, kterému se oba věnují aktivně. Jeden student uvedl, že hraje fotbal závodně a tedy pravidelně. Druhý ze studentů, který ve volném čase hraje fotbal, sdělil, že hraje pouze občas o víkendu s kamarády, když se zrovna sejdou ve větším počtu. Poslední student tráví svůj volný čas na internetu.

#### 4. Provozuješ pravidelně nějaký sport?

**Tabulka č. 24: Sport.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	2	40,00
Ne	3	60,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Na tuto otázku odpověděli 2 studenti kladně, tedy že nějaký sport pravidelně provozují, zbylí 3 studenti odpověděli opačně, tedy že žádnou sportovní činnost pravidelně neprovádějí.

#### 5. Myslíš si, že kdybys měl méně volného času, drogu bys nezkoušel/a?

**Tabulka č. 25: Volný čas.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Ano	1	20,00
Ne	4	80,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Na otázku č. 5 odpověděli 4 dotazovaní studenti záporně, nemyslí si, že pokud by měli méně volného času, drogu by nevyzkoušeli. Pouze jeden ze studentů v rozhovoru sdělil opačné mínění. Je otázkou do jaké míry je student sám schopen objektivně posoudit tuto skutečnost. Jestliže se student nyní ocitá v situaci, kdy má experimentování s drogou za sebou, je těžké představit si situaci, že by se díky efektivnější výplni svého volného času droze vyhnul.

## 6. Jak jsi drogu získal/a?

Tabulka č. 26: Zdroj drogy.

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Od kamaráda	5	100,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Na otázku, kde studenti drogu získali, uvedlo všech 5 studentů shodnou odpověď – od kamaráda.

## 7. Bylo pro tebe snadné drogu získat?

Tabulka č. 27: Obtížnost získat drogu.

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Ano	5	100,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Stejně jako na otázku předchozí, i na tuto odpověděli všichni dotazovaní víceméně shodně. Studenti uvedli, že mají ve svém okolí kamaráda či známého, o kterém se obecně ví, že marihuanu prodává. Zkontaktovat tuto osobu a objednat si určité množství marihuany není problém, což studenti tvrdili většinou velice suverénně a přesvědčivě.

## 8. Proč užíváš drogu?

Tabulka č. 28: Důvod užívání drogy.

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Z nudy	2	40,00
Baví mě to	1	20,00
Je to zakázané	1	20,00
Chci být „in“	1	20,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Při odpovídání na tuto otázku se studenti relativně dost rozhovořili, nicméně by se jejich odpovědi dali zaznamenat do podoby, kterou znázorňuje Tabulka č. 28. Odpověď dvou studentů lze vyjádřit výrazem „z nudy“. Jeden další student zodpověděl, že ho to jednoduše baví. Odpovědi těchto tří studentů nebyly vyloženě určité a jednoznačné, studenti vyprávěli poměrně rozpačitě, že o konkrétním důvodu dříve vůbec nepřemýšleli. Z neverbálních projevů studentů se dalo vypožorovat, že jim tato otázka nebyla příliš příjemná a do určité míry je zahanbovala, jako by si teprve nyní uvědomovali, že toto jejich počínání bylo poněkud „hloupé“. V odpovědích dalších dvou studentů se daly rozpoznat mimo jiné dvě odlišné informace. Jeden student sdělil, že drogu užívá, jelikož je to zakázané, poslední student prohlásil, že si díky užívání drogy připadá „in“.

### 9. Jaké ti droga přináší pocity?

**Tabulka č. 29: Pocity.**

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Vzrušení	2	0,00
Radost	1	20,00
Zvýšené sebevědomí	1	20,00
Uvolnění	1	20,00
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

## 16 Ověření předpokladů

**Předpoklad č. 1:** Lze předpokládat, že většina studentů zkušenost s drogou má.

Předpoklad č. 1 byl zaměřen na zkušenost studentů s drogou. Na zjištění a ověření tohoto předpokladu byla do dotazníku zařazena otázka č. 2, která zní: Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a? Následně měli studenti v dotazníku uvedené následující drogy: marihuana, hašiš, LSD, houbičky, trip, pervitin, kokain, heroin, kodein, braun, morfin, ecstasy, diskotékové drogy, těkavé látky, barbituráty, sedativa a samozřejmě měli i možnost uvést případně i jinou látku v nabízeném seznamu neuvedenou. V případě, že student s žádnou

drogou neexperimentoval, na otázku č. 2 a následující vůbec neodpovídal a pokračoval vyplňováním dotazníku až otázkou č. 8.

Jelikož všechny dotazníky byly řádně vyplněné, za předpokladu, že studenti uváděli pravdivé a nezkreslené údaje, bylo možno tuto otázku a následně i předpoklad, zcela jasně a jednoduše vyhodnotit. Z celkového počtu 59 dotazovaných studentů, otázky č. 2 – č. 8 přeskočilo pouze 19 respondentů, z čehož vyplývá, že 40 studentů s drogou zkušenost má.

Předpoklad č. 1 byl tedy takto vyhodnocenými odpověďmi studentů **prokázán**, podmínka předpokladu byla splněna. Většina studentů s drogou již nějakou zkušenost má.

**Předpoklad č. 2:** Lze předpokládat, že mezi 2 nejčastější důvody prvního užití látky patří zvědavost a fakt, že se studenti často nudí.

Předpoklad č. 2 se zabýval otázkou, z jakého důvodu se studenti uchýlili k experimentu s drogou. Odpověď na tuto otázku ukazuje Tabulka č. 4, která znázorňuje důvody prvního užití drogy. V dotazníku měli studenti u této otázky v nabídce 4 konkrétní důvody – problémy doma či ve škole, snahu zapadnout do party, zvědavost, zábavu a opět byla samozřejmě nabídnuta i možnost uvedení jiného důvodu.

Je spekulativní, zda důvod studentova experimentu s drogou je zapříčiněn pouze jednou konkrétní skutečností v danou chvíli. Je pravděpodobné, že okolností, které měli vliv na studentovo první užití drogy, mohlo být víc. Pro potřeby této práce však bylo po studentech požadováno vybrat a uvést jeden stěžejní důvod.

Problémy doma či ve škole, snaha zapadnutí do party a jiné důvody zaznamenaly po 2 odpovědích studentů. Druhou nejpočetnější odpovědí byla varianta experimentu s drogou pro zábavu. Tuto možnost uvedlo 10 respondentů. A konečně nejpočetnější odpovědí se stala zvědavost. 24 dotazovaných uvedlo právě tuto odpověď. Vyhodnocením odpovědí studentů na otázku č. 3: „Z jakého důvodu jsi to (drogu) poprvé zkoušel/a?“ bylo možné i tento předpoklad jasně ověřit.

Z informací získaných během rozhovorů též vyplynulo, že nejčastějšími okolnostmi, které zapříčinily experiment s drogou, byla zvědavost a touha zažít nějakou netradiční zábavu. Odpovědi získané z dotazníku a zjištění z rozhovorů spolu korelují.

Shrnutím uvedených odpovědí studentů byl předpoklad č. 2 **prokázán**. Dvěma nejčastějšími důvody prvního užití drogy byla zvědavost a zábava.

**Předpoklad č. 3:** Lze předpokládat, že se většina studentů domnívá, že by drogu dokázala sehnat.

Předpoklad č. 3 vyjadřoval mínění dotazovaných studentů o dostupnosti drog. Odpovědi na tuto otázku zobrazuje Tabulka č. 16, která udává, že 51 dotazovaných osob se domnívá, že by drogu dokázalo sehnat a 6 studentů si myslí, že by drogu možná dokázali sehnat a pouze 2 respondenti si myslí, že by drogu sehnat nedokázali. Informace získané v rozhovorech ukazuje Tabulka č. 27. Všichni studenti, jež odpovídali na otázky v rozhovoru, odpověděli, že pro ně bylo jednoduché sehnat drogu. Všichni studenti v rozhovoru sdělili, že sehnali drogu od svého kamaráda a též drtivá většina studentů si dle Tabulky č. 15 myslí, že je v dnešní době snadné získat drogu.

Tento předpoklad vychází pouze z názoru studentů, zda si myslí, že by drogu dokázali sehnat. Nikoli z faktu, zda by to ve skutečnosti opravdu dokázali provést. Cílem této práce ani tohoto výzkumu není zjišťovat, zda by tomu tak skutečně bylo.

Podmínka tvrzení předpokladu č. 3 byla splněna a předpoklad č. 3 byl tedy **prokázán**.

## **17 Shrnutí výsledků výzkumu**

V této části práce je zařazeno zhodnocení, jakých výsledků práce docílila, a zda se naplnily předpoklady. Průzkum byl zaměřen především na zjištění, jaké mají studenti zkušenosti s drogami, co je vedlo k prvnímu užití drogy a jaký mají názor na dostupnost drog. Stanoveny byly i dílčí cíle, které se zaměřily na informovanost studentů v otázce drog a jejich celkový přístup k drogové problematice.



Z průzkumu vyplynuly víceméně očekávané závěry. První předpoklad zněl: „Lze předpokládat, že většina studentů zkušenost s drogou má.“. Tento předpoklad zaměřen na zkušenosti studentů s drogou byl prokázán, jelikož studentů, kteří uvedli, že zkušenost s drogou mají, byla skutečně většina. Toto zjištění není nijak radostné, nicméně se dalo předpokládat. Fakt, že většina mladých lidí studujících střední školu drogu okusila, není pozitivní, ovšem nemusí být zase příliš alarmující. Jelikož jsou drogy cosi zakázaného, vzbuzují zájem okusit je, tak jak praví pořekadlo o zakázaném ovoci. Samotný experiment s drogou neznámá, že se student stane pravidelný uživatelem či drogově závislým. Z počtu studentů, kteří uvedli, že mají zkušenost s drogou, uvedli až na jednoho studenta všichni, že v současné době již drogu neužívají. Stejně tak u kouření cigaret, uvedla většina, že se jednalo pouze o experiment.

Předpoklad č. 2 určoval 2 nejčastější důvody prvního užití návykové látky. Potvrdilo se očekávání, že mezi tyto nejčastější důvody patří zvědavost a fakt, že se studenti často nudí. Zvědavost, touha poznávat nové věci a získávat nové zkušenosti k mládí patří, což s sebou v tomto ohledu bohužel nese i negativní zážitky. I přes to, že v dnešní době může být záležitost smysluplného využití volného času dorostence zkomplikována nedostatkem času rodičů, je výplň volného času individuální věcí každé rodiny, každého jedince. V tomto ohledu nejspíš nelze očekávat institucionální řešení.

Třetí předpoklad se zaměřil na přesvědčení studentů o dostupnosti drog, resp. na názor, zdali by dokázali sami drogu sehnat. I tento předpoklad byl prokázán, jelikož drtivá většina studentů se skutečně domnívá, že by si drogu opatřit dokázala. Jak již bylo zmíněno výše, jedná se pouze o názor studentů, nikoli o praktickou dovednost drogu ve skutečnosti sehnat. I přesto toto zjištění není nijak povzbudivé. Lze se domnívat, že pokud by dostupnost drog nebyla tak snadná, jak se zdá dle výzkumu být, studentů, kteří je vyzkoušeli, by nebylo tolik. Ovšem problém dostupnosti drog je velice komplikovaná a problematická záležitost, jejíž řešení není v moci jedince či například rodičů. V tomto ohledu by proto bylo v zájmu každého jedince nejideálnější, aby si v rámci výchovy osvojil takové zásady, aby se dokázal drogám ubránit, i přes jejich relativně snadnou dostupnost.

## Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo pokusit se zmapovat problematiku drog na středních školách. Problematikou drog se zabývá řada odborníků i institucí, a to především vzhledem k tomu, že se jeví stále silnější problém dnešní doby. Teoretická část je zaměřena obecně na pojem drog, jejich kategorizaci a charakteristiku a příčiny, jež vedli studenty k experimentu s drogou. Dále jsou rozebrány jednotlivé teoretické faktory, které mají vliv na studenta při okušení drogy. Dále je práce zmiňuje i na možnosti prevence, která je u mladých lidí obzvlášť důležitá. Práce podává ucelený pohled na situaci drog na středních školách, především tedy na rozšíření drog u studentů a důvody, které je studenty vedli k experimentu s drogou.

Jak již bylo zmíněno výše, drogy ze světa zcela eliminovat jednoduše nelze. Děti a dospívající lze před drogami ochránit vhodnou výchovou a preventivními opatřeními, prováděnými nejrůznějšími formami. Jenže bohužel to není tak jednoduché, jak se na první pohled může zdát. Na mladé lidi totiž působí řada faktorů, které vyplývají nejen z dnešní společnosti, ale také třeba i z osobnostních vlastností jedince. Ve výsledku nelze zobecnit jednotné řešení otázky drog, ale pouze spekulovat, jaké možné postupy, jež je možno na tento problém aplikovat, budou neúčinnější. Do praxe je zavedeno mnoho preventivních i restriktivních forem boje s drogami, ovšem nelze očekávat, že se tento problém nadobro vyřeší.

Do jisté míry je možné, že závěry, které z výzkumného šetření vyplynuly, jsou ovlivněny zvoleným zkoumaným vzorkem, který činil pouze 60 studentů, a to pouze jedné střední školy a oboru, který by se dalo označit jako „výběrový“. Tento vzorek nemůže být v žádném případě reprezentativní a odhalovat všechny skutečnosti, které se k problematice drog váží. Nicméně výsledky průzkumu alespoň částečně poodhalují základní rozšíření drog na střední škole, zkušenosti studentů s drogami a příčiny jejich experimentování s drogou.

Celá práce mapovala problematiku drog na středních školách a pokusila se tak přispět k osvětlení alespoň části této problematiky, pojmenování některých jevů s ní spojených a naznačila, že k fenoménu drog by společnost neměla přistupovat pasivně.

## Navrhovaná opatření

Problematika drog nepředstavuje jeden izolovaný jev. Prostupuje mnoha oblastmi, které se dotýkají celé společnosti. Jedná se o složitou problematiku mnoha společenských jevů, které jsou propleteny, vzájemně se prolínají a úzce spolu souvisejí. Pomocí výzkumů se dá dopracovat k určitým výsledkům, které odkazují na důvody experimentování s drogami, ale i přesto je třeba mít na paměti, že u každého člověka zafungoval jiný složitý spouštěcí mechanismus, kvůli němuž se uchýlil k experimentu s drogou a následně se teoreticky mohl stát závislým.

V dnešní době představují drogy problém značně rozsáhlý, kterým se zabývá řada odborníků. Každý den také zaměstnává mnoho sociálních pracovníků, je často předmětem diskuze politiků a i veřejnost jej vnímá, mnohdy silně negativně. Boj s drogami lze označit jako tzv. „běh na dlouhou trať“.

„Uchopit“ problematiku drog není zdaleka tak jednoduché, jak by se mohlo na první pohled zdát. Jedná se o složitý problém, který má svá specifika, a díky tomu, že postihuje různé skupiny obyvatel, nejsou zcela jednoznačné jeho prvotní příčiny a díky tomu i opravdu fungující řešení. Svůj podíl mají vnitřní faktory, např. osobnostní vlastnosti a dispozice jedince, a stejně tak i vnější činitelé, např. vysoká dostupnost drog a životný styl.

Uživatelé drog vnímá společnost jako nositele sociálně patologických jevů a představitele neúspěšného sociálního fungování. Mnoho rodičů může zastávat postoj, že jejich dítěte se problém drog netýká, že „jim se to nemůže stát“. Tento přístup ovšem není ideální, jelikož se drogy dostaly do běžného života do takové míry, že se do styku s nimi může dostat prakticky každý člověk, každý dorostenec, ba i dítě. Tento pasivní přístup s vidinou, že by se všichni drogově závislí měli potrestat restriktivními opatřeními, by bylo vhodné nahradit aktivnějším, přístupnějším postojem k problematice drog.

Velice důležitým a u mladých lidí zásadním opatřením proti vzniku drogového problému se zdá být prevence. Jak je již uvedeno v teoretické části této práce, prevence může mít různé formy a cílové skupiny. Co se týče mladých lidí,

studentů středních škol, nejpodstatnější a také nejúčinnější se jeví prevence primární. Tu lze provádět jak institucionalizovanou formou ve školách či jiných institucích nejrůznějšími besedami, přednáškami, semináři či workshopy, tak samozřejmě i v rodině, a to výchovou. Jak již bylo zmíněno, dobrá výchova je základem boje s drogami. Na rodiče se většinou zaměřují různé informační brožurky, které informují o drogách a jejich užívání, o rizicích užívání drog mládeží. Snaží se poskytnout rodičům účinné rady, jak mohou snížit pravděpodobnost užívání drog u svých dětí a co případně dělat, když tuto skutečnost zjistí.

## Seznam použitých zdrojů

- GÖHLERT, CH., KÜHN, F., 2001. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Ikar. 143 s. ISBN 80-7202-950-9.
- HAJNÝ, M., 2004. *Články a přednášky* [on-line]. Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: <http://martin.hajny.net/text/11/zavislost-drogy-rodina-faktory>
- HAJNÝ, M., 2003. Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- HAMPL, K., 2003. Těkavé látky. In KALINA K., a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6. s. 193.
- JEDLIČKA, R., 1997. Konec dvacátého století, mládež a drogová závislost. s. 11 - 69; In: *Mládež - drogy - společnost. Studia paedagogica 21*. Praha: Pedagogická fakulta UK. 160 s. ISSN 0802-4461.
- KALINA, K., a kol., 2003a. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, K., a kol., 2003b. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 2*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, K., a kol., 2001. *Glosář z oblasti drog a drogových závislostí*. 1. vyd. Praha: Filia Nova – Úřad vlády České republiky. 100 s. ISBN 80-238-8014-4.
- KALINA, K., a kol. 2001. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. [on-line] Praha. Filia. 118 s. ISBN 80-238-8014-4. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z <[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/z/zneuzivani\\_drog](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/z/zneuzivani_drog)>
- KOLÁŘOVÁ, M., 2008. Drogová problematika. In *Městská část Praha - Letňany* [on-line]. 5. 1. 2010. [vid. 15. 11. 2011]. Dostupné z [http://2b.tisic.cz/22\\_Drogoval-problematika3ccd.html?Css=yes](http://2b.tisic.cz/22_Drogoval-problematika3ccd.html?Css=yes)
- KUDRLE, S., 2003. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., 1998. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál. 335 s. ISBN 80-7178-226-2.
- MINAŘÍK, J., 2003. Stimulancia. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6. s. 140.
- MINAŘÍK, J., 2010. *Drogový informační server* [on-line]. Rizikové faktory vzniku závislosti. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy.net/clanek/rizikove-faktory-vzniku-zavislosti\\_2007\\_05\\_30.html](http://www.drogy.net/clanek/rizikove-faktory-vzniku-zavislosti_2007_05_30.html)
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. 2006. *Prevence* [online]. Praha: MŠMT. [citováno 10. ledna 2011]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/prevence>
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009. 2005. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 31 s. ISBN 80-86734-39-0.
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006a. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/konopne\\_drogy/konopne\\_drogy\\_strucne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/konopne_drogy/konopne_drogy_strucne)

- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006b. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/halucinogeny/halucinogeny\\_podrobne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/halucinogeny/halucinogeny_podrobne)
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006c. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/stimulancia/stimulancia\\_strucne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/stimulancia/stimulancia_strucne)
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006d. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/tanecni\\_drogy/extaze\\_xtc\\_strucne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/extaze_xtc_strucne)
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006e. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/opiaty/opiaty\\_strucne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/opiaty/opiaty_strucne)
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003-2006f. *Drogy-info* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [citováno 10. září 2011]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni\\_drogy/tekave\\_latky/tekave\\_latky\\_strucne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tekave_latky/tekave_latky_strucne)
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., 1995. *Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3. vyd. Praha: Sportpropag. 160 s. ISBN neuvedeno
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., 1996. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum. 199 s. ISBN 80-85121-52-2.
- NEŠPOR, K., 2000. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vyd. Praha: Portál. 150 s. ISBN 80-7178-432-X.
- NEŠPOR, K., 2001. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál. 157 s. ISBN 80-7178-515-6.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H., 1999. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag. s 39.
- PRESL, J., 1995. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* 2. a rozš. vyd. Praha: Maxdorf. 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- RADIMECKÝ, J., 2003. Přehled drogové situace v České republice v roce 2001. In KALINA, K., a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6. s. 28.
- Rekreační užívání drog. 2003. *Zaostřeno na drogy*. 1. ročník. č. 5. s. 2. ISSN 1214-1089.
- Světová zdravotnická organizace. 2009. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. 10. revize. 1. vyd. Praha: ÚZIS. 864 s. ISBN 978-80-904259-0-3.
- VÁGNEROVÁ, M., 2000.
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších právních předpisů.
- Zaostřeno na drogy*, 2003, roč. 1., č. 5, s. 2. ISSN 1214-1089.
- Zaostřeno na drogy*, 2006, roč. 4., č. 1, s. 1. ISSN 1214-1089.
- Zaostřeno na drogy*, 2010, roč. 8., č. 5, s. 4. ISSN 1214-1089.
- Zaostřeno na drogy*, 2011, roč. 9., č. 6, s. 2. ISSN 1214-1089.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Seznam tabulek

Příloha č. 2 – Seznam grafů

Příloha č. 3 – Dotazník

Příloha č. 4 – Seznam otázek rozhovoru

## **Příloha č. 1 – Seznam tabulek**

### **Dotazník**

Tab. č. 1 – Pohlaví respondentů

Tab. č. 2 – Kouření

Tab. č. 3 – Užívané látky

Tab. č. 4 – Důvod prvního užití drogy

Tab. č. 5 – Zdroj drogy

Tab. č. 6 – Častost užívání drogy

Tab. č. 7 – Důvody užívání drogy

Tab. č. 8 – Pocity

Tab. č. 9 – Nebezpečí drogy

Tab. č. 10 – Důvody proč nebrat drogy

Tab. č. 11 – Povinnost oznámení rodičům, že přátelé berou drogy

Tab. č. 12 – Nabídka drog v okolí školy

Tab. č. 13 – Legalizace měkkých drog

Tab. č. 14 – Nejlepší zdroj informací o drogách

Tab. č. 15 – Dostupnost drogy

Tab. č. 16 – Schopnost získat drogu

Tab. č. 17 – Záškoláctví

Tab. č. 18 – Rodiče/zákonní zástupci příkladem?

Tab. č. 19 – Učitelé příkladem?

Tab. č. 20 – Přítomnost osob, se kterou lze řešit drogový problém

### **Rozhovor**

Tab. č. 21 – Vyzkoušená droga

Tab. č. 22 – Důvod zkoušení drogy

Tab. č. 23 – Záliba

Tab. č. 24 – Sport

Tab. č. 25 – Volný čas

Tab. č. 26 – Zdroj drogy

Tab. č. 27 – Obtížnost získat drogu

Tab. č. 28 – Důvod užívání drogy

Tab. č. 29 – Pocity



## **Příloha č. 2 – Seznam grafů**

Graf č. 1 – Užívané látky

Graf č. 2 – Důvody proč nebrat drogy

Graf č. 3 – Nejlepší zdroj informací o drogách

## **Příloha č. 3 – Dotazník**

- a) muž
- b) žena

### **1. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety?**

- a) nikdy
- b) pouze jsem to zkusil/a
- c) jsem příležitostný kuřák (víkendy, setkání s přáteli)
- d) jsem pravidelný kuřák, vykouřím denně průměrně asi .... cigaret (vypiš počet)

### **2. Kterou z uvedených drog jsi již v životě vyzkoušel/a?**

**Pokud nemáš s drogami žádné zkušenosti, pokračuj v dotazníku až otázkou č. 8.**

- a) marihuanu
- b) hašiš
- c) LSD, „houbičky“, trip a jiné halucinogeny
- d) pervitin
- e) kokain
- f) heroin
- g) jiný opiat (kodein, braun, morfin)
- h) Ecstasy a jiné tzv. „diskotékové drogy“
- i) těkavé látky
- j) barbituráty, sedativa a jiné tišící prostředky bez doporučení lékaře
- k) jinou látku výše neuvedenou (vypiš její název): .....

### **3. Z jakého důvodu jsi to zkoušel/a?**

- a) problémy: ve škole, doma, v partě ...
- b) abych zapadl/a do společnosti (party)
- c) ze zvědavosti
- d) pro zábavu
- e) jiný důvod (napiš, prosím, jaký).....

### **4. Jak jsi drogu získal/a?**

- a) od kamarádů
- b) od rodičů
- c) od dealera
- d) od někoho jiného (napiš, prosím, od koho) .....

### **5. V současné době užívám drogu:**

- a) asi 1x měsíčně (uved' kterou)
- b) asi 1x týdně (uved' kterou)
- c) častěji než 1x týdně (uved' kterou)
- d) téměř každý den (uved' kterou)
- e) neužívám

### **6. Drogu užívám, protože:**

- a) chci obstát před druhými
- b) často se nudím
- c) hledám zpestření svého života
- d) jsem k tomu nucen/a
- e) jiný důvod (jaký?) .....

**7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?**

- a) pocit uvolnění
- b) pocit zvýšeného sebevědomí
- c) radost ze života
- d) pocity strachu, deprese a úzkosti
- e) jiné pocity (prosím, vypiš) .....

**8. Co myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), když pravidelně užívají drogy? Nebezpečí je:**

- a) žádné
- b) malé
- c) střední
- d) velké
- e) nevím

**9. Přečti si níže uvedené důvody, proč pro tebe není dobré brát drogy. U každé položky označ, prosím, zakroužkováním, zda s důvodem souhlasíš.**

- a) drogy škodí zdraví
- b) v užívání drog mi brání mravní či náboženské důvody
- c) drogy jsou příliš drahé
- d) po užití drog se člověk nevhodně chová
- e) strach ze závislosti drog
- f) moji rodiče silně odsuzují lidi, kteří berou drogy
- g) drogy zničily někoho, koho dobře znám
- h) drogy negativně ovlivňují výkonnost člověka, jeho celou osobnost
- i) drogy vedou ke zločinu a násilí
- j) jiné důvody (prosím, vypiš) .....

**10. Myslíš si, že by mělo být tvojí povinností oznámit rodičům, když zjistíš, že někdo z tvých známých či přátel užívá často drogy?**

- a) určitě ne
- b) spíše ne
- c) spíše ano
- d) určitě ano

**11. Nabízel ti ve vaší škole (u školy) někdo drogu?**

- a) student/ka školy
- b) kamarád/ka z jiné školy
- c) cizí člověk
- d) nikdo

**12. Měly by se podle tebe tzv. „měkké drogy“ (např. marihuana) legalizovat?**

- a) určitě ne
- b) spíše ne
- c) spíše ano
- d) určitě ano
- e) nevím, nedokážu posoudit

**13. O nebezpečí drog jsem se nejvíce dozvěděl/a:**

- a) od rodičů
- b) z výuky ve škole
- c) od spolužáků ze školy
- d) mimo školu

- e) od sourozenců
- f) z televize
- g) z přednášky odborníka
- h) z četby

**14. Myslíš si, že je v této době jednoduché drogu sehnat?**

- a) ano
- b) ne

**15. Myslíš si, že bys drogu dokázal/a sehnat?**

- a) ano
- b) ne
- c) možná

**16. Chodíš za školu?**

- a) nikdy
- b) ano, ale méně než jednou za měsíc
- c) ano, tak jednou za měsíc nebo týden
- d) ano, několikrát týdně

**17. Měli by rodiče/zákonní zástupci být mladým lidem příkladem?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**18. Měli by učitelé být mladým lidem příkladem?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**19. Pokud bys měl/a problém spojený s drogami (legálními nebo nelegálními), myslíš, že jsou ve škole dospělí, se kterými by sis o něm mohl/a promluvit?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

#### **Příloha č. 4 – Seznam otázek rozhovoru**

1. Kterou z drog jsi již v životě vyzkoušel/a?
2. Z jakého důvodu jsi to zkoušel/a?
3. Jak jsi drogu získal/a?
4. Jaká byla příčina prvního experimentu s drogou?
5. Užil jsi drogu sám či s někým dalším? S kým?
6. Užíváš drogu stále?
7. Jestli ano, jak často?
8. Jestli ano, proč?
9. Jaké ti droga přináší pocity?
10. Dokázal/a bys sehnat drogu?